

Colloque de psychanalyse organisé
par l'Association des Forums du Champ Lacanien
de Wallonie (Belgique).

à Liège

le samedi 20 octobre 2007

ESAS

60 rue d'Harscamp – 4020 Liège

www.lacanw.be

PSYCHANALYSE DANS LA CITÉ

Inconscient et santé mentale

actes

Psychanalyse dans la cité

3^{ème} colloque de psychanalyse

de l'Association des Forums du
Champ lacanien de Wallonie (Belgique)

ACTES

Liège, le 20 octobre 2007

Nous dédions ces actes à notre collègue et ami Christian Demoulin, décédé le 16 septembre 2008, qui fut à l'initiative de ce colloque et en fut une des chevilles ouvrières.

Après avoir légiféré, Lycurgue souhaite demander l'avis d'Apollon, à Delphes, et défend aux Spartiates de modifier les lois nouvelles avant qu'il soit revenu de Delphes. Il part donc pour la ville sacrée, et demande à Apollon si les lois qu'il a édictées sont bonnes. Le dieu acquiesce. Estimant son œuvre accomplie, et ne voulant pas délier ses compatriotes de leur serment, il ne reviendra jamais.

Christian, peu avant sa maladie, évoquait Lycurgue lorsque lui-même se retirait, invitant par là chacun à prendre une place.

Comment ne pas se remémorer la fin du mythe en ce pénible moment alors que, quelques jours avant sa mort, nous en parlions ensemble.

L'ouvrage est encore en chantier, l'œuvre n'est jamais accomplie...

Merci Christian!

Le comité organisateur.

Argument

Pour l'OMS, la santé mentale consiste dans le *complet bien-être* et non dans la seule absence de maladie. Position utopique sympathique mais qui implique un déni de la réalité psychique.

A prendre en compte l'inconscient, Freud aboutit au contraire à l'idée d'un malaise irréductible qu'il attribue au conflit entre la culture et la sexualité ainsi qu'au dualisme des pulsions : pulsion de vie et pulsion de mort.

Lacan radicalise le propos en invoquant une malédiction du sexe, le *non rapport sexuel*, et la nécessité du symptôme pour y suppléer, faire nouage et permettre le lien social à partir d'une position singulière.

Une politique du symptôme ne devrait-elle pas orienter la politique de santé mentale pour sortir de l'utopie et viser une prise en compte de la singularité ?

Quelle pourrait-être cette politique ?

Si le symptôme a une face de rapport singulier à l'Autre, il a aussi une face de jouissance autistique qui peut se manifester comme repli, violence ou délire illimité; il ne s'agit donc ni d'annuler le symptôme ni d'en accepter les débordements de jouissance.

Comment opérer dès lors pour lui permettre de s'humaniser ?

C'est ici que se pose la question du *pari thérapeutique*.

Une telle optique de travail ne peut se faire sans interroger le rapport à la jouissance et la singularité du désir des intervenants. C'est ce que prône l'option psychanalytique.

Nous l'interrogerons non seulement dans le champ spécifique de la maladie mentale mais dans tout le champ social, notamment à l'école, dans les institutions de soins et dans les milieux de vie.

C'est toute la question d'une *politique de la psychanalyse dans la Cité*.

SEANCE PLENIERE

Bonheur et symptôme

Pour une politique de l'inconscient en santé mentale

Christian DEMOULIN
Liège

L'analyste dans la cité.

L'analyste opère à l'écart, dans le secret de son cabinet, loin des débats citoyens et des rumeurs du temps. Pourtant, il n'est pas hors du temps. Pour opérer, il lui faut être au fait des enjeux propres à la subjectivité de son époque. Lacan le relevait en 1953¹ : « Qu'y renonce donc celui qui ne peut rejoindre à son horizon la subjectivité de son époque. Car comment pourrait-il faire de son être l'axe de tant de vies, celui qui ne saurait rien de la dialectique qui l'engage avec ces vies dans un mouvement symbolique ». Il y a une atonie du psychanalyste dans la cité. Il est à la fois au cœur des conflits de discours, tout en maintenant une certaine extériorité par rapport aux idéaux de la cité. Position qu'on peut qualifier d'*extime*, selon le néologisme inventé par Lacan et qui signifie que le plus intérieur et le plus extérieur se conjoignent.

Ce n'est pas seulement une position stratégique. En tentant d'ouvrir la boîte de Pandore du refoulement, l'analyste cherche à savoir ce qu'il en est de la jouissance. Dans la *Note italienne*² Lacan considère que, par son désir de savoir, l'analyste se trouve en position de rebut de l'humanité, puisque la dite humanité se construit sur la méconnaissance moïque qui spécifie la belle âme. L'acte analytique pour Lacan reproduit la tragédie d'Œdipe. A vouloir savoir, à représenter au niveau du transfert le sujet supposé savoir, l'analyste ne peut que déchoir, de chuter de son piédestal à l'issue de la cure, si celle-ci est menée à son terme. C'est pourquoi les analystes opèrent avec une certaine prudence, qui risque de leur faire méconnaître ce qu'il en est vraiment de leur fonction dans l'acte analytique. Dans *D'un Autre à l'autre*³, Lacan évoque la position du bouc émissaire, comme issue logique de l'acte analytique. Ailleurs, il parle de l'analyste dépotoir⁴. Bien entendu, c'est ce qu'il aurait voulu obtenir, du côté d'une sorte de sainteté ironique.

La psychanalyse, par contre, a joué un rôle majeur dans la culture du XXème siècle en Occident. Et il faut prendre le mot culture au sens le plus large, bien au-delà des références propres à l'homme cultivé. Difficile d'apprécier précisément à quel point la psychanalyse a modifié les mentalités mais elle a infiltré tout le discours contemporain sur l'amour, le sexe, le politique, le religieux, ou encore la vérité, le bonheur, la liberté.... Dans le champ de la santé mentale aussi, l'influence du discours analytique est énorme: la psychanalyse a éclairé d'un jour tout à fait nouveau non seulement la névrose mais aussi la psychose et la perversion. Plus fondamentalement, la psychanalyse a ouvert la question du statut anthropologique de la folie et de la réponse à y apporter. Question éthique que d'aucuns voudraient refermer aujourd'hui pour en revenir à un modèle purement biomédical. Alors que Freud pense l'inconscient à partir du réseau neuronal et de la clinique de l'hystérie, certains se servent à présent de l'avancée des neurosciences pour en revenir à l'homme machine, en éliminant la question du sujet.

Faut-il considérer qu'au XXIème siècle, la psychanalyse a fait son temps et qu'elle n'est plus qu'une vieille dame grincheuse déplorant l'évolution du « monde actuel » ? L'âge d'or du freudisme est sans doute derrière nous. L'interprétation comme révélation de vérités cachées par l'hypocrisie d'une certaine morale bourgeoise semble n'être plus de saison. C'est un résultat de la psychanalyse comme jeu de la vérité popularisé par la littérature et le cinéma. On n'en a pas fini pour autant avec les secrets de famille et les pages de honte inavouables camouflées en dépression. Les neuro-transmetteurs ont bon dos pour justifier le refoulement. Un retour au conformisme hypocrite et normatif n'est pas à exclure et peut même trouver un allié dans le scientisme contemporain. Si on y ajoute un peu d'intégrisme religieux, la chose sera entendue. Mais la post-

¹ J. Lacan, Fonction et champ de la parole en psychanalyse (1953), *Ecrits*, Seuil, Paris 1966.

² J. Lacan, Note italienne, *Autres écrits* p. 307, Seuil, Paris 2001.

³ J. Lacan, *Le Séminaire livre XVI D'un Autre à l'autre* (1968-1969), Seuil, Paris 2006.

⁴ J. Lacan, En guise de conclusion, Congrès de l'EFP, séance du 13.10.1968, *Lettres de l'Ecole Freudienne de Paris*, 7, mars 1970.

modernité libérale et individualiste n'aboutit pas pour autant à la disparition du refoulement des pages de honte. On nous annonce qu'avec la perte des grands repères idéaux il n'y aurait plus d'autre morale que le chacun pour soi et que la honte n'aurait plus lieu d'être. C'est le fameux *Dieu est mort, tout est permis*. Certains sociologues, comme Klaus Scherer, cité par Stéphane Dawans⁵, n'hésitent pas à franchir le pas et à conclure à la disparition de la honte, conséquence de la disparition des normes. C'est ce que la clinique psychanalytique permet de contre-prouver chaque fois qu'un sujet s'engage vraiment dans la voie de la parole analysante. Lorsque le discours social parvient à forclure la honte, celle-ci ne peut que faire retour dans le réel comme honte à vivre radicale. Quoi qu'il en soit, nous soutenons que la psychanalyse telle que Lacan l'a pensée à nouveaux frais garde sa pertinence et son pouvoir de subversion dans le discours contemporain. C'est ce qu'il nous faudra démontrer.

Lacan déplorait la présence lamentable du psychanalyste dans la cité. Faut-il considérer que, comme l'albatros, lorsqu'il sort de son fauteuil, ses ailes de géant l'empêchent de marcher? Pour notre part, tentons de marcher, fût-ce en boitant, puisque « boiter n'est pas pécher ». Ce qui peut servir de repère à notre réflexion, c'est d'abord la théorie des discours ou théorie du Champ lacanien, qui permet de situer le discours psychanalytique par rapport aux grands dispositifs discursifs qui structurent le lien social et l'économie des jouissances. C'est autour de cette référence politique, au sens noble du terme, que se sont mis en place les Forums du champ lacanien et l'Ecole de psychanalyse du Champ lacanien. Il s'agit d'éviter la dérive toujours possible ramenant du Discours du Psychanalyste au Discours du Maître. Question qui se pose dans la cure mais qui n'est pas sans retentir sur le fonctionnement des écoles de psychanalyse.

Le Discours du Capitaliste.

La théorie des discours nous a conduits à nous intéresser à la forme contemporaine du Discours du Maître, le Discours du Capitaliste. Le Discours du Maître, c'est le discours du pouvoir de toujours en tant qu'il détermine le sujet et ordonne sa jouissance. Pour Lacan dans son Séminaire XVII *L'envers de la psychanalyse*⁶, le sujet se constitue dans le langage, il est l'effet du signifiant auquel il s'identifie et qui le représente auprès des autres signifiants de la chaîne associative. Mais cette constitution du sujet a pour corrélat une perte de jouissance d'où résulte la pulsion comme quête insatiable d'un gain de jouissance, le plus-de-jour. C'est une mécanique folle qui ne fait que relancer l'insatisfaction puisque l'objet plus-de-jour n'est jamais ça, jamais ce qui permettrait de retrouver la jouissance absolue.

Or, que fait le Discours du Capitaliste au niveau de la société de consommation ? Rien d'autre que d'exacerber ce mécanisme pulsionnel. C'est la loi du Marché comme obscure volonté de jouissance. Il faut travailler plus pour consommer plus et faire tourner la machine économique. Au niveau de la production, c'est le règne du gadget par lequel le Discours du Capitaliste tente de répondre à l'angoisse et de nous faire oublier la honte⁷. Ce qu'on a appelé *les nouveaux symptômes* répondent à cette logique de l'objet consommable, que ce soit du côté de l'anorexie et de la dépression ou de la boulimie et des diverses assuétudes programmées par le Marché. Le Discours du Capitaliste est un discours de la frustration généralisée. Ce qu'il méconnaît, c'est la castration comme symbolisation du manque. Il s'agit pour Lacan d'une forclusion de la castration. Dans une conférence à Milan en 1972⁸, il fait remarquer que c'est quelque chose de follement astucieux mais voué à la crevaison car « ça marche trop vite, ça se consomme, ça se consomme si bien que ça se consume ». Il est facile de nos jours de constater que la forclusion de la castration propre au Discours du Capitaliste a pour effet un retour dans le réel de l'écosystème. C'est la planète qui risque bien de se consumer.

Si le pousse-à-la-consommation du capitalisme a un effet de libération des mœurs, comme on nous le dit, il échoue devant la question de l'amour. La libération des mœurs consiste à faire de la jouissance phallique un objet de consommation parmi les autres. Toute une industrie se développe autour de cela, jouant sur le clivage repéré par Freud entre jouissance sexuelle phallique et amour. Mais la jouissance phallique ne permet pas d'écrire le *rapport sexuel*, formule Lacan. C'est à ce niveau que la jouissance est la plus réelle mais c'est là qu'apparaît le plus clairement que la jouissance est castration, qu'elle est une limite où se rencontre un impossible. Que jamais la jouissance sexuelle ne comblera la perte de la jouissance primordiale perdue. On peut évoquer aussi la morosité et l'ennui comme affects répondant à cette rencontre de l'impossible⁹. D'où l'exigence de l'amour pour suppléer à l'impossible du rapport sexuel. Mais l'amour, c'est l'échec majeur du

⁵ S. Dawans, La honte comme biographème universel et singulier, *Parcours de vie : regards croisés sur la construction des biographies contemporaines*, sous la direction de J.F. Guillaume, Editions de l'Université de Liège, Liège 2005.

⁶ J. Lacan, *Le Séminaire livre XVII, L'envers de la psychanalyse (1969-1970)*, Seuil, Paris 1991.

⁷ Chr. Demoulin, Gadget et hontologie, *Mensuel 18* (Ecole de Psychanalyse des Forums du Champ lacanien France), septembre 2006.

⁸ J. Lacan, Du discours psychanalytique, *Lacan en Italie*, La salamandra 1978.

⁹ J. Lacan, *Télévision (1973)*, *Autres écrits*, Seuil, Paris 2001.

capitalisme parce que l'amour a rapport avec la castration. Dès le Séminaire VII *L'éthique de la psychanalyse*¹⁰, Lacan situe l'amour du côté de la sublimation en prenant comme paradigme l'amour courtois. La sublimation s'oppose à la consommation comme la castration s'oppose à la frustration. Au niveau pulsionnel, il me semble qu'on peut avancer que la sublimation permet la satisfaction de la pulsion tout en intégrant le manque au niveau de l'objet, ce qui maintient la métonymie du désir. La consommation, par contre, vise à réduire le manque par l'objet comblant, ce qui a pour effet d'écraser le désir.

La théorie du symptôme.

L'autre avancée de Lacan qui soutient notre travail est sa théorie du symptôme. Au départ, en psychanalyse comme en médecine et en psychiatrie, le symptôme est considéré comme un trouble: trouble du corps dans l'hystérie, trouble de la pensée dans la névrose obsessionnelle. La démarche analytique consiste à passer du symptôme comme plainte au symptôme comme énigme, comme question adressée à l'Autre mis en place de sujet supposé savoir. La règle analytique de libre association met cette question au travail du dire comme perlaboration dans la cure, permettant l'interprétation. Cela conduit l'analysant à élaborer son histoire et à se faire une idée de son fantasme. Traversée du fantasme qui est aussi traversée de l'angoisse et symbolisation du manque. Mais cela laisse ouverte la question du point d'aboutissement logique de la cure analytique. Ce qu'avance Lacan à la fin de son enseignement, c'est que la conclusion de la cure est aussi du côté du symptôme. Evidemment, cela revient à penser le symptôme non plus comme trouble mais comme étant la manière dont chacun jouit de son inconscient alors que manque la jouissance absolue, celle qui ferait *rapport sexuel* au sens de Lacan. C'est une thèse d'une très grande simplicité, la thèse du symptôme généralisé : à chacun son symptôme, qui est ce qui le soutient dans l'existence, ce qui fait son mode de jouissance et son identité dans la séparation d'avec l'Autre primordial. C'est le symptôme comme jouissance singulière et comme *identité de séparation*, formule que j'emprunte à Colette Soler¹¹.

Ce changement de perspective fait voir que la quête du névrosé à partir de ses symptômes n'était finalement que la quête d'un symptôme *qui tienne*, un symptôme qui fixe son désir et puisse faire destin singulier¹². La quête d'un symptôme qui tienne dans le régime de l'insatisfaction généralisée qu'induit le discours capitaliste, n'est-ce pas ce qui fait de la psychanalyse une réponse tout à fait actuelle au malaise de la civilisation ? Ce symptôme peut se décliner de diverses façons. Lacan insiste à juste titre sur le partenaire-symptôme dans la vie amoureuse, effet de la rencontre entre deux inconscients. C'est la voie de l'amour comme sublimation au-delà du narcissisme, l'amour en tant qu'il comporte la symbolisation du manque, la castration symbolique. Dire partenaire-symptôme peut s'entendre comme une formule qui allie l'amour et la jouissance. C'est l'amour qui fait l'autre partenaire malgré le non rapport sexuel – en ce sens l'amour, c'est toujours l'amour courtois – mais ce partenaire est aussi ce qui localise la jouissance pour chacun, en tant que ce partenaire prend place dans le fantasme¹³.

On peut aussi situer comme symptôme post-analytique l'œuvre, que ce soit du côté de l'art, du savoir ou du savoir-faire. En termes freudiens, le symptôme ici aussi relève de la sublimation, mais au niveau pulsionnel cette fois, comme mode de satisfaction pulsionnelle de l'inconscient. Comme dit plus haut, la sublimation réussit à maintenir le désir là où la consommation reconduit à l'insatisfaction et à l'ennui. Nous rejoignons Freud lorsqu'il soutenait que l'analyse visait à rendre le névrosé capable d'aimer et d'œuvrer : *lieben und leisten*. Je préfère *œuvrer* à l'ambigu *travailler* des traducteurs qui s'accorde trop bien avec les slogans du Discours du Capitaliste. *Leisten* n'est pas *arbeiten*. *Leisten* comporte l'idée d'accomplissement. Même si l'œuvre exige souvent beaucoup de travail, c'est tout à fait autre chose que le travail aliéné du prolétaire. Il y a sans doute d'autres solutions moins abordables pour nous du côté du non-faire qui, pour le Tao, est supérieur au faire¹⁴.

Mais Freud était pessimiste lorsqu'il disait se contenter de ramener la misère névrotique à la misère commune. Nous soutenons une visée plus haute, qui consiste à permettre au sujet de s'engager dans le champ propre à sa singularité, au-delà du thérapeutique. Le Discours du Capitaliste détricote le lien social traditionnel et ses solidarités pour prôner l'individualisme, le un par un. Il prône la libération du désir pour piéger le sujet comme consommateur assujéti à la consommation de masse qu'exige le capitalisme. Mais au fond, personne n'est

¹⁰ J. Lacan, *Le Séminaire livre VII, L'éthique de la psychanalyse (1959-1960)*, Seuil, Paris 1986.

¹¹ C. Soler, Les invariants de l'analyse finie, *Hétérité 5*, Internationale des forums, Ecole de Psychanalyse du Champ lacanien, Buenos Aires 2004.

¹² J. Lacan, Intervention suite à l'exposé d'André Albert (1975), *Lettres de l'Ecole Freudienne 24*, (1978).

¹³ Chr. Demoulin, *Presque, L'en-je lacanien 8*, Erès, Toulouse 2007.

¹⁴ Lacan évoque aussi un *solde cynique* comme résultat de l'analyse. Celui-ci n'est rien d'autre que l'adaptation au Discours du Capitaliste dont le principe éthique – on le sait depuis *La fable des abeilles* de Bernard de Mandeville (1705) – repose sur le postulat suivant lequel le vice privé fait la fortune publique. Fait-il pour autant le bonheur (cfr infra) ? C'est une question...

dupe. Chacun sait que les vraies questions sont au-delà, dans le champ du désir. Le symptôme signe le malaise du sujet à l'heure du désir. C'est le point de départ de l'analyse : Che vuoi ? Le point d'arrivée ne peut être qu'une réponse à la question du désir et cette réponse, c'est le symptôme de fin d'analyse comme singularité et identité de séparation.

Cette théorie du symptôme permet d'éclairer aussi le champ de la psychose. Si le névrosé cherche son symptôme désespérément à partir de ses symptômes, cela se situe malgré tout dans le cadre œdipien où fonctionne le Nom-du-Père, reste du Discours du Maître, et cela suffit à faire nouage symptomatique, ce que Lacan propose d'écrire dans le Séminaire XXIII *sinthome*, en utilisant l'ancienne orthographe¹⁵. Pour le psychotique, les choses sont différentes. « Le fou, c'est l'homme libre » disait Lacan. Il rejette le Nom-du-Père et échappe au Discours du Maître. Si l'on se réfère à la théorie des nœuds, le déclenchement de la psychose est un dénouement. A ce dénouement correspondent les phénomènes d'intrusion et de persécution. Il se vit dans son corps comme objet de la jouissance de l'Autre, petit (a) condensateur de jouissance¹⁶. Sur le versant paranoïaque, cela conduira à l'élaboration d'un délire réorganisant progressivement son monde et aboutissant dans les meilleurs cas à une stabilisation paraphrénique. Peut-on considérer qu'il s'agit dans ce cas d'un *sinthome* refaisant nouage ? Je laisse la question ouverte. Sur le versant schizophrénique, il n'y a sans doute pas cette possibilité d'élaborer un symptôme qui fasse nouage. Néanmoins, le sujet schizophrène garde souvent la possibilité de constructions symptomatiques fragiles permettant de localiser la jouissance hors corps et de rester dans un tissu social.

Il ne s'agit certainement pas d'idéaliser le vécu psychotique. Nous savons à quel point les phénomènes psychotiques peuvent être insupportables, que ce soit pour les patients, pour leur entourage ou pour les intervenants. Mais notre théorie fait mieux voir l'impasse d'une approche qui se voudrait purement normative et ne laisserait aucune place à l'élaboration symptomatique. Ce terrain de construction symptomatique reste largement à défricher et je ne suis pas sûr que l'élaboration du délire dans le sens paraphrénique soit une solution souvent praticable. J'avance seulement qu'un certain respect de la fonction du symptôme est essentiel pour la subsistance d'un sujet, psychotique ou non, et que cela doit nous prémunir contre une *furor sanandi*, dont on sait qu'elle peut parfois conduire le patient au suicide.

Bonheur et santé mentale.

J'en viens à la question de la santé mentale. Un abord de la dite santé mentale qui tienne compte de l'inconscient implique de considérer le symptôme comme étant ce qui spécifie le sujet. Dans l'enthousiasme du moment de fondation, l'OMS a osé définir la santé comme un complet bien-être. Le bien-être, nous y tenons tous et le rôle positif de l'OMS dans le monde n'est plus à souligner. Mais la santé mentale ne se satisfait pas du bien-être, qu'il soit physique ou psychique. Ce que le sujet recherche est au-delà, c'est le bonheur. On connaît le mot de Saint-Just qui inscrit la question du bonheur au cœur du politique : *le bonheur, une idée neuve en Europe*. La psychanalyse est née de cette quête du bonheur propre à la modernité. Lorsqu'il écrit son *Malaise dans la civilisation*¹⁷ en 1929, Freud ne s'y trompe pas. A la question de savoir ce que veulent les hommes, il ne voit qu'une seule réponse : « ils aspirent au bonheur, ils veulent devenir heureux et le rester ». C'est le programme du complet bonheur. Mais Freud n'y croit pas. Pour lui, ce programme est « en désaccord avec le monde entier, avec le macrocosme tout aussi bien qu'avec le microcosme ».

Bien sûr, la quête du bonheur avec un B majuscule rencontre un impossible. C'est l'expérience constante des hommes. C'est en cela que la société de consommation est un leurre malgré les plus-de-jouir qu'elle offre aux consommateurs. Mais alors, cette quête du bonheur est-elle vaine et doit-on y renoncer ou, comme Pascal, doit-on remettre la question du bonheur à une hypothétique autre vie, au-delà ? Ce ne sont pas, me semble-t-il, les réponses que propose la psychanalyse. Au niveau élémentaire, le petit bonheur dans la vie quotidienne selon Freud, c'est le mot d'esprit¹⁸. Cela nous oriente du côté de l'inconscient mais c'est un peu court. J'ose avancer une thèse que vous jugerez peut-être audacieuse mais qui s'appuie sur mon argument précédent : *il n'y a de bonheur que du symptôme*. Une politique de santé mentale qui tienne compte de l'inconscient viserait le bonheur, pas le bien-être. Mais pas l'utopie du bonheur absolu, le bonheur du symptôme. Le bonheur du symptôme, c'est aussi le bon heurt, l'heureuse rencontre de l'amour ou la découverte d'une vocation qui donne corps au désir.

Il y a à cela une conséquence importante sur le plan politique. Le bien-être, cela peut se planifier, cela peut

¹⁵ J. Lacan, *Le Séminaire livre XXIII, Le sinthome (1975-1976)*, Seuil, Paris 2005.

¹⁶ J. Lacan, Allocution sur les psychoses de l'enfant (1967), *Autre écrits*, Seuil, Paris 2001.

¹⁷ S. Freud, *Malaise dans la civilisation (1929)*, PUF, Paris, 1971.

¹⁸ S. Freud, *Le mot d'esprit et ses rapports avec l'inconscient (1905)*, Gallimard, Paris 1930.

même, jusqu'à un certain point, s'évaluer. On peut conseiller, prescrire des soins, une hygiène, établir des règles de vie. Cela donne à l'intervenant une fonction légitime de pouvoir directif ou éducatif. C'est dans cette voie que s'orientent certaines pratiques psychothérapeutiques ou psycho éducatives. Le bonheur, par contre, cela ne se prescrit pas ou, en tout cas, c'est folie téméraire de vouloir le prescrire. Autrement dit, une politique du bonheur respecte un espace vide où l'initiative est laissée au sujet devenu agent plutôt que patient. Cela conduit l'intervenant en santé mentale à *se laisser faire*, jusqu'à un certain point qui est à discuter au cas par cas et où intervient l'angoisse de l'intervenant. Se laisser faire sans pour autant laisser tout faire mais pour laisser un espace au sujet car lui seul peut trouver son bonheur, le bonheur de sa trouvaille qui va peut-être lui *faire symptôme*. Loin de vouloir dompter ce qui se présente comme symptôme, l'intervenant doit accepter d'y participer, d'en être en quelque sorte le complément, que ce soit dans le cadre d'un travail individuel ou dans le fonctionnement d'un collectif. On parle de politique de réseau, de pratique à plusieurs, de transferts multiples. C'est important mais si l'on ne veut pas tomber dans une politique de contrôle social pur et simple, cela nécessite de maintenir en point de mire cette idée d'une politique du symptôme.

Si j'ai choisi d'opposer le bonheur au bien-être, c'est parce que la question du bonheur me semble ouvrir un espace au-delà du bien-être, de la même manière que la question de l'amour se pose au-delà de l'offre de consommation du capitalisme. Le bien-être correspond au principe du plaisir de Freud, recherche de la moindre tension avec la dimension du *paisible* qui n'est certes pas à dédaigner. On peut penser le bonheur de la même manière, comme recherche de la tranquillité. Mais alors, nous avertit Freud dans son *Malaise dans la civilisation*¹⁹, on risque d'être confronté à la remarque de Goethe suivant laquelle rien n'est plus insupportable qu'une longue succession de jours heureux²⁰. Freud ajoute malicieusement que cela doit être un peu exagéré. Le bonheur comme simple succession de jours heureux sans événements, dans le complet bien-être, c'est insupportable pour un sujet. Cela s'appelle l'ennui, le mortel ennui. Ce que cherche le sujet, d'être habité par le signifiant, est au-delà du bien-être, au-delà du principe du plaisir. C'est le bonheur du symptôme qu'il ne peut trouver que dans les voies de l'inconscient, à partir de ce qui le détermine comme singularité. Le bien-être est du côté de l'homéostasie tandis que le bonheur a partie liée avec la pulsion, que ce soit au niveau de l'érotique du désir amoureux ou au niveau de la sublimation créatrice.

Si l'on suit ce qu'avance Lacan sur la sublimation dans le Séminaire livre XVI *D'un Autre à l'autre*²¹, cela revient à dire qu'il n'y a de bonheur que de l'objet (a). Non pas l'objet perdu irrémédiable, ce serait le bonheur avec un grand B, le *lost paradise*, mais l'objet (a) de la sublimation comme plus-de-jouir de la pulsion dégagée du fantasme qui en bouchait le manque. Si certains ont pu idéaliser la psychose, c'est parce que le psychotique a son objet (a) avec lui, c'est son délire ou ses voix. D'où l'idée que le psychotique est dans le bonheur avec un grand B. Mais la clinique nous apprend plutôt que, pour lui, le paradis et l'enfer se confondent. Le chemin, pour le psychotique, pourrait être de passer du grand B au petit b, au petit bonheur d'un symptôme comme construction, même si cette construction est, pour lui, toujours à recommencer. Il s'agit en particulier d'échapper aux phénomènes persécutifs en construisant un symptôme qui ne sera peut-être jamais achevé mais qui lui donne un nom et lui permet d'échapper au vide schizophrénique en localisant la jouissance hors corps.

Finalement, avec ce titre *Bonheur et symptôme*, j'essaie de maintenir un espace ouvert au bon heurt de la rencontre, à la bonne chance qu'on ne peut prescrire mais à laquelle on doit laisser le champ libre dans le travail en santé mentale. Cela nécessite le respect de la dimension symptomatique du parlêtre, un devoir d'hospitalité qui s'oppose à toute *furor sanandi*.

C'est à ce niveau que le point de vue analytique peut conforter une certaine orientation des pratiques dans le champ de la santé mentale et, peut-être, plus largement, dans le champ social.

¹⁹ S. Freud, *Malaise dans la civilisation*. Opus cité.

²⁰ Goethe, *Sprüche* « Tout dans le monde se laisse supporter
Sauf une série de beaux jours ».

²¹ J. Lacan, *Le Séminaire livre XVI, d'un Autre à l'autre (1968-1969)*, Paris, Seuil 2006.

Troubles dans un drôle de couple

Jean-Pierre DRAPIER
Paris

Nous sommes passés à l'époque du trouble. Ce qu'il y a de troublant là-dedans, ce qui nous fait voir trouble, voire double, c'est que, en fait, il a suffi pour cela d'un simple passage du pluriel au singulier, un tour de passe-passe sémantique pour imposer la pensée (?) anglo-saxonne, le « disorder » américain. Pensée, point d'interrogation car les promoteurs du DSM (dont le S, on l'oublie, signifie statistique) se voulaient « pragmatiques et empiriques », sans pensées ou arrière-pensées en quelque sorte. Comme si l'empirisme n'était pas une manière de penser, voire un système philosophique.

Les cliniciens de la vieille Europe, dont nous nous revendiquons sans aucune vergogne, avaient l'habitude d'utiliser le signifiant trouble (c'était déjà trouble), en particulier dans la clinique d'enfant, mais ils l'employaient au pluriel : les troubles du comportement, de la relation, les troubles de la parole etc.... comme un vrai synonyme de « difficultés ». Ce pluriel classait simplement ces troubles du côté de la description symptomatique ; ils voulaient dire : tel enfant a du mal dans ses relations, son symptôme s'exprime par l'agitation qui est UN trouble du comportement etc.... Cela ne disait rien sur la cause du trouble et encore moins qu'il était une entité en lui-même. Les troubles sont compatibles avec la psychopathologie, solubles dans une clinique dynamique.

Avec *the disorder*, LE trouble, on passe à autre chose, à tout autre chose : le trouble est à lui-même sa propre cause ; la simple approche purement phénoménologique et descriptive suffit à créer de nouvelles entités nosographiques, débarrassés des approches dynamiques singulières et pouvant renvoyer à des structures diverses. Les troubles du comportement de l'enfant sont des phénomènes aussi bien compatibles avec la névrose ou la psychose et qui y trouvent leurs causes, plurielles comme les sujets. A contrario, LE trouble des conduites est une entité et surtout une entité a-subjective, universalisante, qui est plus cause qu'effet : cause de conduite anti-sociale ou asociale, de sociopathie etc.... Cause sans cause, objet à dépister, prévenir, guérir ou réprimer. LE trouble n'est pas soluble ni compatible avec la clinique, il est plutôt là pour la dissoudre.

Bref, LE trouble n'est ni à écouter, ni à entendre et encore moins à interpréter : il donne enfin à la psychiatrie une nosographie acéphale, jetant encore plus le trouble dans le drôle de couple qu'elle forme avec la psychanalyse.

Et pourtant, pendant des décades, psychiatrie et psychanalyse se sont tant aimées !

Elles ont été objet d'amour l'une pour l'autre.

« Et si je t'aime prend garde à toi ! » Ce sont les paroles de Carmen de Bizet qui me trottaient dans la tête en préparant ce texte quand je pensais à l'articulation psychiatrie-psychanalyse. Et aussi des phrases de Lacan sur l'amour : « l'horizon du rapport à l'objet n'est pas avant tout un rapport conservatif. Il s'agit d'interroger l'objet sur ce qu'il a dans le ventre.../... Jusqu'où l'objet peut-il supporter la question ? Peut-être .../... jusqu'au point où la question se confond avec la destruction même de l'objet. » (1)
Rien que ça.

Dans l'amour de la psychiatrie pour la psychanalyse, il y a ce rapport de curiosité, d'investigation destructive mais, aussi comme dans tout amour, une tromperie dans la rencontre, un malentendu de base : quand le sujet croit dire « je t'aime » il dit en fait : « je m'aime à travers toi », et quand il demande à l'autre, il ne sait pas que l'autre ne peut rien lui donner hormis ce qu'il n'a pas.

Je prendrai quatre exemples des amours malheureuses de Monsieur Psychiatrie et Madame Psychanalyse.

Puis, j'essaierai, conformément au thème d'aujourd'hui, d'augurer du devenir de ce couple improbable.

1 – « Je te donnerai une belle nosographie » se sont-ils promis l'un à l'autre au temps de leurs belles fiançailles... Et voilà la psychiatrie prêtant son hystérie à la psychanalyse qui cède la névrose obsessionnelle, remise en forme et en raison de la vieille psychasthénie. La catégorie névrose au sens moderne adoptée par la psychiatrie lui vient directement de Freud et de ses élèves. Ceux-ci, en revanche, ont tiré vers eux les psychoses qu'elles soient schizophréniques ou paranoïaques. Une langue commune c'est bien pratique pour s'aimer... mais derrière cette rencontre apparente se cache un malentendu de fond : la psychiatrie classait à partir de signes et de syndromes c'est-à-dire utilisait une classification in fine phénoménologique ; la psychanalyse s'oriente à partir d'éléments structuraux tels que le rapport à la castration, la fonction paternelle ou le mode de jouissance, ce qui l'amène à privilégier avant tout le discours du sujet plus que son comportement. Lorsque Monsieur parle d'hystérie (« il y a conversion ou suggestibilité » dit-il), Madame parle d'obsession (« Satisfaction impossible », « souvenir mortifère » dit elle) ; lorsqu'elle parle paranoïa au nom du déchaînement de jouissance de l'Autre, il n'y voit qu'hystérie ou schizophrénie selon les cas. Rappelons-nous le malentendu historique représenté par le cas du Président Schreber : schizophrénie classique en psychiatrie pour sa dissociation, son morcellement et sa jargonophilie ; paranoïa évidente en psychanalyse par l'instauration d'un Autre absolu de méchanceté jouissant sans ménagement du corps du pauvre Schreber.

Malentendu redoublé quand la psychiatrie se simplifie la vie en simplifiant sa nosographie, recourt encore plus massivement à la phénoménologie voire aux effets des médicaments pour établir une classification sans queue ni tête de plusieurs centaines de pages. Le DSM 4, rejeton adultérin de Monsieur Psychiatrie, aboutit à des perles savoureuses telle celle-ci que j'aime à citer sans me lasser : « la dépression est ce qui guérit sous antidépresseur » (2) ! Fi de l'étiopathogénie qui divise, vive la robuste simplicité de l'effet médicamenteux qui unit les praticiens et les maladies : pourquoi s'embarrasser de dépression névrotique ou de mélancolies, alors qu'avec une telle définition le melting-pot des « maladies dépressives » sera parfait.

Dans les deux dernières décennies, ce qu'il y a de remarquable c'est la préexistence chronologique ou logique du médicament à chaque « invention » « nosographique » pilotée par les laboratoires. Préexistence logique : « la dépression est ce qui guérit sous anti-dépresseur » osaient donc écrire dans « les maladies dépressives » nos confrères Olié, Poirier et Loo. Et dans ce qui se voulait être la bible de la dépression des années 90 (480 p. dont de nombreux exemplaires offerts gracieusement par un laboratoire pharmaceutique), ils lançaient un découpage de la dépression en dépression sérotoninergique ou dépression dopaminergique poussant à ses ultimes conséquences le mécanisme de formation de cette nouvelle nosographie : à partir de la pharmacodynamique des médicaments, ce qui évidemment économise la question de la cause.

Mais aussi préexistence chronologique du médicament, l'existence de celui-ci entraînant la naissance d'un mutant nosographique : ainsi de la Ritaline pour laquelle on a inventé le syndrome hyperkinétique (HTDA) en piquant l'agitation et les troubles de l'attention tantôt chez l'enfant dépressif, tantôt chez l'enfant psychotique, tantôt chez l'enfant angoissé, en autonomisant ces troubles et en les élevant à la dignité d'une nouvelle maladie. Et puis, tant qu'à faire, étendons l'HTDA à l'adolescent et à l'adulte, ça étend les indications de la Ritaline.

Idem pour les anxiolytiques, insuffisamment utilisées pour les névroses et les psychoses. Alors piquons l'angoisse, nommons-la syndrome « d'angoisse généralisée » ou « attaque de panique » et en avant les grosses doses.

Et les antidépresseurs, croyez-vous qu'il soit raisonnable de réserver ces excellents médicaments à la seule dépression, même si on a vu qu'ils la définissaient ? Et si on appelait T.O.C. les compulsions obsessionnelles ou psychotiques ? Et si, de l'évitement ou de l'isolation, on faisait une nouvelle phobie appelée disons... phobie sociale ? Eh bien, on pourrait donner les anti-dépresseurs à deux ou trois fois leur dose usuelle et puis étendre l'indication aux adolescents et puis aux enfants. Avec un peu de temps, l'INSERM aurait sans doute pu démontrer combien les anti-dépresseurs sont bons et nécessaires chez l'enfant de trois ans dans la prévention de la délinquance...

Et accessoirement, dans la prévention de la psychanalyse : exit culpabilité, objet perdu et deuil ; exit pulsion, fantasme et désir ; exit le symptôme analytique, sa mise au travail et le transfert – que d'économies !

Avouons-le : dans ce couple maudit ce n'est plus un malentendu, c'est une trahison. Madame Psychanalyse aurait bien du mal à croire ou même à faire semblant de reconnaître des enfants communs dans ces rejets.

2 – Il lui avait dit aussi : « aide-moi à guérir tous ces malheureux ». Elle, vaillante, s'était mise au travail. Et puis, chemin faisant, elle s'est aperçue de ce que, dans la vie, elle n'était pas faite pour soigner mais pour éclairer, que son éthique était celle du bien-dire.

Dans le fond, la psychiatrie n'arrive pas à soigner les symptômes du névrosé – maintenant elle le croit alors qu'elle ne fait que les déplacer ou les masquer. La psychanalyse, avec Freud, pensait y arriver : pour lui, le symptôme est la trace d'un conflit oublié dont le sens est enfoui. C'est donc un hiéroglyphe qu'il faut déchiffrer par l'interprétation. Celle-ci suffit à faire céder le symptôme qui a perdu sa valeur de compromis ou de satisfaction substitutive. Avec Lacan, la psychanalyse est plus prudente et considère le symptôme comme une réponse à l'insatisfaction structurelle du rapport sexuel, comme un autre mode de jouissance. Il ne s'agit plus d'un compromis, d'un ratage, d'une clocherie mais en quelque sorte d'une réussite qui vient combler le sujet – d'où l'amour qu'il lui porte... et la robustesse du symptôme. Il ne s'agit plus de guérir du symptôme mais de « faire avec ». Alors, la psychanalyse se donne pour but le savoir, ce qui n'est pas la guérison mais peut l'amener « de surcroît » comme elle peut conduire à une simple pacification un sujet qui s'assujettit au « malheur banal ». Quand il dit : « je veux guérir et libérer l'individu » et qu'elle lui répond : « Je vise le savoir et la guérison est de surcroît », ça ne peut que dégénérer : « Trahison, traînée ! » lui crie-t-il « Cause toujours... je t'écoute » répond-elle.

Sur cette question du symptôme, leur désaccord ne fit que croître. Avec les médicaments et les thérapies comportementales, il se pensait redevenu maître du jeu et, en effet, il assurait ou en tout cas le croyait. « Tu vois, lui dit-il, je guéris les névrosés maintenant » « Crétin ! tu masques les symptômes et aggrave leurs destinées ! ». « Ecoute au moins ce que je fais avec les neuroleptiques sur les délires et sur... ». Elle l'interrompt d'un : « apprends à t'en servir et sache ce que tu vises, empoté : si c'est faire taire le symptôme et le sujet, alors là, bravo, tu y arrives mais je t'avertis, je te quitte. Le silence des organes, l'homéostasie du corps, l'harmonie antérieure, c'est bon pour la médecine, pas pour nous, rêveur. Tu frappes sur tout ce qui bouge, content quand tu écrases à bon escient les effets de jouissance telles que l'agitation ou les hallucinations aussi bien que lorsque tu écrabouilles maladroitement les effets de sujet tels que les délires, les identifications et autres tentatives de construction ». « Bêcheuse » lui répond-il et il s'en va. (3)

3 – Monsieur psychiatrie a une autre récrimination envers sa belle. Il voulait faire ménage avec elle pour qu'elle vienne donner du sens à ce qui n'en avait guère. Toujours la même histoire. Au début, elle lui a fait plaisir, elle est allée dans son sens si j'ose équivoquer. Avec Freud et son « symptôme – hiéroglyphe », ses traces sur la neige et son retour du refoulé, la vie était belle et ils roucoulaient : on passe du signe au sens, du signifiant à son signifié et en avant pour la signification. Mais voilà, avec Lacan, elle est devenue sophistiquée, compliquée, rebelle à l'usage simplifié, quasi domestique qu'il espérait d'elle. Déjà il n'appréciait pas sa sophistication du symptôme-jouissance, maintenant ne la voilà-t-elle pas qui le prive du sens, le précipite dans le hors-sens en parlant de logique de la chaîne signifiante, raccordant un signifiant non pas à un signifié mais à un autre signifiant et cela sans fin...

Encore un espoir déçu et le couple qui se déchire un peu plus.

4 – Et puis, ils s'aperçoivent un beau jour qu'ils ne sont même pas d'accord politiquement. Pour lui, il y a un idéal avec des signifiants-maîtres qui le confortent : soigner, guérir même, protéger (le patient ou la société à l'occasion)... il y croit et il n'a pas tort puisque c'est sa fonction même, son être qui s'y trouve engagé. Et en effet, il y a une unité entre discours sécuritaire, discours scientiste et tentative de réduire le sujet à l'individu, le corps à l'organisme, la thérapeutique au médicament et le symptôme au silence. Cette unité est devenue évidente avec le rapport de l'INSERM sur les troubles prédictifs de la délinquance : c'était un discours scientiste à commande sécuritaire et à solutions sécuritaires faisant appel aux thérapeutiques scientistes telles les thérapies comportementales et cognitivistes – dont le préalable est la réduction du symptôme à un trouble trans-nosographique, du coup hors-sens particulier à chaque sujet et impossible à appréhender d'une manière articulée aux autres symptômes et modes de défense propres à chaque structure.

Mais la catin, elle, se la joue subversive, se méfiant des idéaux comme de la peste, de l'universalisation comme du discours de la Science et l'accuse, lui, de collaborer avec le Maître et son avatar moderne, le Capitaliste. Déjà que la situation n'est pas facile avec ces derniers qui veulent lui couper les crédits, il se demande où il va avec une compagne qui n'a qu'une boussole : l'objet cause du désir.

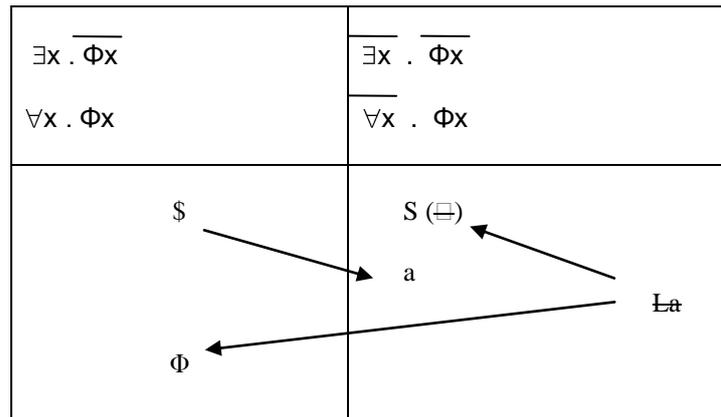
Tout cela fait beaucoup ! D'autant que, dans ce vieux couple, s'il y a un rejeton adultérin, c'est qu'il y a une maîtresse, tapie dans l'ombre au début et qui maintenant s'affiche sans vergogne. Elle plait beaucoup à Monsieur car elle est dotée de multiples facettes : Mademoiselle Neurosciences avec sa neurophysiologie, sa psycho-pharmacologie, sa neurochimie, sa biologie moléculaire, etc.... Et en plus, la donzelle paraît tellement plus jeune !

Elle va lui donner, via les neuro-transmetteurs et leurs dysfonctionnements, le sens qu'il réclame. Tant pis si le sujet risque d'avoir du mal à y trouver le sien, qui passe par la reconnaissance d'un certain non-sens. Rationnel, Monsieur Psychiatrie préfère les molécules... au risque de s'y perdre, de perdre son nom pour

redevenir Monsieur Neuropsychiatrie et de disparaître dans le grand corps de la médecine.

Avec la psychanalyse, il constitue un couple conflictuel, basé sur des malentendus : en somme, un couple banal. Avec les neurosciences, il constituerait un couple tranquille : celui du boa en train de digérer la souris. Pour ma part, je préfère le bruit des disputes, encore mieux celui de la disputation, au silence de la pensée et au consensus béliquant. C'est peut-être dans cette certitude d'être étouffée puis digérée dans les tentacules des neurosciences que la psychiatrie trouvera le courage de continuer sa vie infernale avec la psychanalyse et de lui crier : « reviens, je te haïme »

Il y a une remarque à faire sur mon petit apologue, que je me suis faite dans l'après-coup : dans la distribution des rôles, je n'ai pas hésité une minute et ne suis jamais revenu sur la distribution des rôles, Monsieur Psychiatrie et Madame Psychanalyse.



La psychiatrie du côté de la position phallique, de celui qui n'est pas sans l'avoir et la psychanalyse du côté du pas-tout. La psychiatrie du côté masculin : de ce côté, le partenaire est un symptôme et, en effet, la psychiatrie met bien souvent la psychanalyse en place de compléter son manque, de suppléer à l'insatisfaction fondamentale qui est la sienne. Dans « Encore » (p.75), Lacan n'écrivait-il pas que, côté masculin, « le sujet n'a jamais affaire, en tant que partenaire, qu'à l'objet (a) inscrit de l'autre côté de la barre », d'où il concluait que, pour les hommes, « la conjonction de ce \$ et de ce (a), ce n'est rien d'autre que le fantasme » ($\$ \diamond a$). La relation d'amour entre Monsieur Psychiatrie et Madame Psychanalyse tient du fantasme pour lui et du danger pour elle car on peut, comme Lacan, se poser la question « jusqu'où l'objet peut-il supporter la question ? Peut-être .../... jusqu'au point où la question se confond avec la destruction même de l'objet ? »

Et en effet, mettre la psychanalyse du côté féminin n'est pas anodin : le partenaire, pour la femme, n'est pas un symptôme mais un ravage et on comprend bien pourquoi à la lumière de ce que je viens de dire. Alors, la psychiatrie ravage pour la psychanalyse ? Sûrement si elle se laisse piéger à n'avoir affaire qu'au phallus du partenaire, éblouie par sa brillance et au semblant de pouvoir qu'il confère. Ce leurre a souvent fonctionné avec la psychiatrie... comme avec l'université, d'ailleurs. Mais situer la psychanalyse du côté féminin c'est aussi la définir comme pas-toute, ayant affaire à une autre jouissance que la jouissance phallique. Bref, mettre la psychanalyse du côté féminin, c'est avoir l'idée qu'elle peut se sauver du piège phallique et, du même coup, sauver son partenaire, la psychiatrie. Et pourquoi pas, puisque, comme le dit le poète, la femme est l'avenir de l'homme ?

Je pense que l'on peut sans difficulté élargir cette analyse de la relation psychiatrie/psychanalyse à la question « psychanalyse dans la cité », dans l'éducation et le champ social en général, qu'il soit de l'ordre public ou privé ? En effet, toutes ces pratiques ont à voir avec l'institution en tant que celle-ci n'est rien d'autre qu'une « formation du social » comme on dit du symptôme qu'il est une « formation de l'inconscient ». Cette « formation du social » peut être aussi bien nucléaire (la famille, évidemment) que locale ou régionale (C.M.P.P., hôpital, école) que nationale (l'appareil de l'Education Nationale par exemple), qu'internationale (l'ONU). L'institution qui va de la famille à l'ONU, se soutient du discours en tant que c'est le discours qui fait lien social. Or, LE discours, comme LA femme, n'existe pas.

Il y a des discours :

- celui du Maître qui, par un signifiant, dit justement signifiant-maître, fonde les institutions (prévenir, soigner, éduquer, punir, etc. ...);
- celui de l'hystérique, dont l'agent, le sujet barré, s'il subvertit l'institution quand il en prend les commandes, ne peut s'empêcher, dans un jeu de miroir, de remettre en selle le maître ;
- celui de l'universitaire, qui pousse à l'universalisme toute institution et veut faire du savoir (S2) le signifiant cause, l'agent effecteur du discours institutionnel
- et enfin, celui de l'analyste qui ne peut ex-sister qu'à condition de se séparer des trois autres, sans prendre les commandes ni jouer le rôle de l'hystérique, du bouffon, du maître, du professeur ou de l'Idéal, ce qui a trop souvent été ses places.

Or, une institution, c'est fait du nouage de ces quatre discours. C'est un nœud à quatre comme le Nœud Réel, Symbolique, Imaginaire, Symptôme.

En fait, comme le montre, à propos de RSI, Lacan dans le Sinthome (Séminaire XXIII), c'est un nœud à trois qui ne tient que grâce à un quatrième rond : le sinthome.

Je serai assez tenté de conceptualiser ainsi l'institution – formation du social : un nœud Discours du Maître / Discours Universitaire / Discours de l'Hystérique – mais toujours un nœud raté où un rond glisse sur l'autre et menace de se confondre avec lui.

Pour qu'une institution, soignante ou autre, s'oriente vers une politique du symptôme singulier, il faut que le quatrième discours, le quatrième rond, le discours de l'Analyste, ne vienne pas se substituer à l'un ou à l'autre, les fasse tenir ensemble, à leur place, sans confusion et, pour cela, il est nécessaire que le Discours de l'analyste soit extérieur aux trois autres, tout en les entourant. Je vous renvoie aux schémas de Lacan dans son Séminaire.

On peut dire les choses autrement en prenant le Lacan de 72/73 où il a, semble-t-il, un autre rapport aux quatre discours.

Il ne les fait plus émerger, il ne les déduit plus du discours du Maître mais base l'existence des quatre sur le fondement du discours psychanalytique – à ne pas entendre comme une première place historique, d'émergence mais comme le fait que « de ce discours psychanalytique il y a toujours quelque émergence à chaque passage d'un discours à un autre » – « à chaque franchissement d'un discours à un autre » (Encore – 19 XII 72 – p.21).

Ce qui s'éclaire de cette phrase courte mais décisive dans la leçon suivante (9 janvier 73 – p.37) : « Ce dont il s'agit dans le Discours Analytique, c'est toujours ceci – à ce qui s'énonce de signifiant vous donnez une autre lecture que ce qu'il signifie ».

C'est sans doute, dans une institution, la meilleure façon de traiter le signifiant, même le signifiant-maître : en donner une autre lecture, à condition de ne pas oublier « ce qu'il signifie ».

Une politique du symptôme au cas par cas, s'opposant à la tendance massificatrice ou universalisante naturelle pour toute institution, n'est possible qu'à cette condition : donner une autre lecture du signifiant, sans oublier ce qu'il signifie. Cela ne vous rappelle-t-il pas un célèbre aphorisme lacanien : « Se passer du père à condition de s'en servir » ?

1 – Lacan J. : Le Séminaire livre VIII « Le Transfert » Paris, Seuil, 1991 – p.453

2 – Olié J.P., Poirier M.F., Léo M. : « Les maladies dépressives » Paris, Flammarion, 1995 – p. XXV

3 – cf. L'Enfant et les Sortilèges, VIIIèmes Rencontres du C.M.P.P. d'Orly, chapitre « Les médicaments du caractère » Orly 1998, Association R.O.S.E. éditeur, p.5 à 30.

Ce que la psychose nous empêche d'oublier

Manuelle KRINGS
Liège

Avant d'organiser ce colloque, nous discutons avec Christian Demoulin de ce qui caractérisait une clinique psychanalytique abordant la psychose schizophrénique dans une **pratique à plusieurs, et qui maintient la place du symptôme**. Je me suis attachée à répondre à cette question.

La psychanalyse, quel que soit le dispositif qui s'en réfère, prend en compte l'impossible d'un complet bien-être et on peut dire que depuis Freud puis Lacan, le « malaise dans la santé mentale » est lié à la prise en compte du symptôme plutôt qu'à l'élimination de celui-ci. Symptôme qui est « *défini par la façon dont chacun jouit de son inconscient en tant que l'Inconscient le détermine* » nous dit Lacan¹.

Une clinique qui prend en compte la façon dont le sujet jouit de son inconscient nous amène à préciser et à interroger le lien particulier qui se tisse dans le transfert avec le sujet schizophrène. A partir de là, il importe de caractériser ce qui est proprement psychanalytique dans cet abord de la schizophrénie. Pour cela, il y a lieu d'identifier des symptômes et d'élaborer une théorie explicative propre à la psychanalyse. Tout ce travail tente de définir un dispositif à plusieurs qui respecte le psychotique en tant qu'homme libre c'est-à-dire comme sujet ne s'inscrivant pas dans la fonction phallique. Un dispositif qui, néanmoins, ouvrirait sur un lien social dont on sait qu'il est problématique dans la schizophrénie.

Si notre époque n'est plus celle des « fous de cour », ceux qui ont le droit de dire au souverain les vérités qui dérangent, le fou n'a rien perdu de sa capacité de dire les vérités à celui qui accepte de le rencontrer.

Le schizophrène ferait aussi loupe sur notre pratique de « psy ».

Ma pratique, inscrite dans un contexte institutionnel, s'adresse à des patients psychotiques adultes, pour la plupart schizophrènes, dans leur milieu de vie. Elle s'inspire de la psychothérapie institutionnelle telle que François Tosquelles et Jean Oury l'ont conceptualisée à partir des années septante, si ce n'est qu'elle ne se situe pas à l'intérieur d'un établissement psychiatrique mais dans un réseau ouvert au sein de la cité.

Au Club André Baillon, nous proposons un dispositif thérapeutique à plusieurs à chaque patient qui fréquente le centre de santé mentale, mais seuls certains y participent. Les paranoïaques ou les paraphrènes se limitent en général aux liens individuels et utilisent peu le dispositif « Club ». Ce sont surtout les patients schizophrènes auxquels la production délirante n'apporte pas d'apaisement suffisant, ainsi que certains névrosés, qui l'utilisent le plus souvent.

En partant des observations cliniques, il s'agit pour moi d'articuler les données de la psychothérapie institutionnelle avec les éléments apportés par Lacan dans la théorie des discours, des nœuds borroméens, de la suppléance au nom du Père et du *sinthome* en tant que nouage dans la psychose² c'est-à-dire la deuxième période de l'enseignement de Lacan qui permet de dépasser l'hypothèse structuraliste, laquelle situe le sujet psychotique du côté de la forclusion du Nom du Père, impliquant une non accession à la castration, un accès impossible au désir, au fantasme et au transfert.

L'hypothèse de la clinique borroméenne, avec la possibilité de la suppléance, ouvre en effet plus de perspectives permettant de prendre en compte les parcours singuliers des sujets schizophrènes. Par exemple, lorsque la psychose est non déclenchée, recompensée ou stabilisée dans la paraphrénie.

La suppléance étant : « ce qui permet au sujet psychotique de se tenir dans le cadre de la réalité, et dans le

¹ J. Lacan, RSI, leçon du 18-02-75.

² J. Lacan, Le *sinthome*, Séminaire XXIII

lien social avant le déclenchement ou après, quand ça s'arrange un peu. »³ nous dit Colette Soler.

C'est ainsi que, en répondant à la question de départ, une autre question a émergé : « La prise en compte du sujet schizophrène dans ce dispositif à plusieurs se référant à la psychanalyse, ouvre-t-elle sur l'élaboration d'une suppléance par un « sinthome », tel que l'avance Lacan dans son séminaire de 75-76 ? Et si oui, comment ? »

La praxis comme préliminaire.

Dans la rencontre avec le sujet schizophrène, j'ai pris en considération plusieurs observations cliniques comme repères pour penser un dispositif qui, tout en respectant « l'homme libre », ne glisserait pas dans le débordement de jouissance ou l'écrasement du symptôme.

Quand on s'autorise à soutenir une clinique de la psychose, il importe de se référer à la notion de praxis telle que Freud l'a énoncée dans la leçon qu'il donne à ses élèves afin de les initier à sa découverte de l'inconscient en 1916⁴ : « Lorsque, par la suite d'une ignorance matérielle, vous n'êtes pas à même de juger, vous ne devez ni croire ni rejeter. Vous n'avez qu'à écouter et à laisser agir sur vous ce qu'on vous dit. (Immersion, prêter sa présence).

La conception psychanalytique n'est pas un système spéculatif, il s'agit d'un fait d'expérience, d'une expression directe de l'observation ou du résultat de l'élaboration de celle-ci ». (Praxis).

Freud incite à la praxis et non à l'adaptation de la clinique à la théorie.

Il ne s'agit donc pas d'appliquer un savoir bien défini à une pratique, mais de partir du discours du sujet et du symptôme pour élaborer un savoir.

Lacan, dans son « Petit discours aux psychiatres »⁵, en 67, abordant la position analytique dans la rencontre avec la psychose, insiste sur le fait que la psychanalyse n'est pas un outil pour « comprendre » puisque les faits subjectifs ont des fondements de non-sens. Au contraire, le psychiatre concerné par le fou rencontre son angoisse.

Il s'agira de rencontrer la psychose en tant que structure à part entière et de travailler à une élaboration théorique, non pas seulement à partir de la théorie de la névrose, la névrose qui n'est pas la structure "étalon" de l'existence, même si elle en est la norme, nous dit Yves le Bon...⁶

Cet abord demande de se dégager continuellement de la logique qui fait référence dans la conceptualisation psychanalytique, celle de la névrose, et de se soutenir de façon stricte d'une praxis qui, bien que déroutante, tente de maintenir la rigueur de l'observation clinique. C'est sur ce type de déroute que je vous propose de m'accompagner dans cet exposé.

Les observations cliniques sur lesquelles s'est basé ce travail peuvent se résumer en trois points principaux :

- La pratique de la « palabre » comme discours délimitant un « espace du dire ». Jean Oury tente de le définir dans son séminaire sur le collectif en 84.⁷
- La répétition des « va-et-vient » incessants que le psychotique effectue dans le lien social, lien avec ses référents thérapeutiques de même qu'avec les proches qu'il a choisis (ou institués);
- La production d'un agencement sur un mode particulier soutenu par un lien transférentiel multiréférentiel, sans lien avec le supposé savoir, agencement différent d'un amas ou d'une suite d'uns en série.

LA PALABRE comme « ESPACE DU DIRE » :

Georges Devereux, psychanalyste et ethnopsychiatre, écrivait que « si les troubles psychiques sont aussi fréquents dans les sociétés primitives que dans la nôtre, il n'en est pas de même pour la schizophrénie qui

³ C.Soler : la querelle des diagnostics, séminaire 2003-2004.

⁴ S.Freud : Généralités sur les névroses, 1916.

⁵ J Lacan, conférence sur la psychanalyse et la formation du psychiatre à ste Anne, 1967, pas tout Lacan.

⁶ Y le Bon, *Le cahier du stage N°1 "Trois jours sur la psychose"*, Collège clinique de Bourgogne Franche-Comté, mai 03.

⁷ J.Oury ; le collectif, séminaire 84-85.

est quasi totalement absente dans les sociétés véritablement primitives ». Par contre, dit-il, « la schizophrénie apparaît dès qu'il y a acculturation brutale⁸ » et donc entrée dans un autre type de lien social.

Or ces sociétés primitives échappent au discours du Maître : elles sont basées sur le mythe alors que, dans notre monde moderne, le lien social relève du discours du Maître ou d'une de ses variantes. Le sujet schizophrène partage avec le dit primitif le privilège d'échapper au discours du Maître, écrit Christian Demoulin.⁹

Lucien Bonnafé, psychiatre, témoin de l'hécatombe des malades mentaux pendant la deuxième guerre mondiale, mais témoin aussi des capacités de résistance des « aliénés » sortis des murs, disait, faisant allusion au traitement réservé aux malades mentaux par la France de Vichy : « Le fou est un sujet qui résiste, proteste, et tente de dire autrement. »¹⁰ Ce qui situe une fois de plus le fou dans un rapport social.

Bien que le schizophrène échappe au discours du Maître, il n'est pas toujours sans rapport social. Or, dans une logique lacanienne, qui dit lien social dit discours.

Qu'en est-il de ce lien social avec le schizophrène qui, comme l'avance Lacan dans *L'étourdit*, « se spécifie d'être pris sans le secours d'aucun discours établi »¹¹, ce qui n'implique d'ailleurs pas qu'il ne soit pris dans aucun discours.

Considérons « la palabre » comme un discours non établi faisant lien social particulier en délimitant un « espace du dire ».

En quoi consiste « la palabre » telle que je l'avance ?

La palabre est un discours qui se base sur l'abduction, c'est un discours ponctué par des hypothèses abductives permettant un dialogue sans fin toujours repris.

Ces hypothèses viennent ponctuer sans conclure, sans jamais vraiment clore le discours.

Qu'est-ce que l'abduction ?

D'après Charles Sanders Pierce, nous raisonnons de trois façons : par induction, par déduction et par abduction¹².

Par déduction, je révèle une loi qui prédit un résultat certain.

Par induction, je formule une loi probable à partir d'une série de résultats, mais un résultat qui contredit cette loi, annule l'induction.

Avec l'abduction, je suis face à un résultat curieux, inexplicable. Il s'agit alors de trouver une hypothèse qui rendrait ce résultat non plus curieux mais probable. Ce raisonnement est typique des découvertes scientifiques révolutionnaires, EPPUR SI MUOVE ! C'est une hypothèse parfois hasardeuse qui est soumise à sa propre faillibilité, elle est comme un **pari**. Tant qu'elle donne des résultats concluants, l'hypothèse tient. Celles de Sherlock Holmes pourraient en être une illustration.

L'abduction est donc un processus pendant lequel une hypothèse est générée selon laquelle des faits surprenants, déraisonnables, peuvent être expliqués et en deviennent « dicibles ».

Dans son séminaire de 2003-2004, *La querelle des diagnostics*, Colette Soler parle, à propos de la modernité, de « discours épiphaniques »¹³, discours fondant des liens sociaux « épiphaniques » : « les liens sociaux non établis sont des discours qui s'autorisent d'un dire contingent pour établir pendant un temps, et pour quelques uns, un lien qui n'est pas dans le programme des discours établis, » mais lien quand même !

⁸ G Devereux, essais d'ethnopsychiatrie générale, Gallimard.

⁹ Chr.Demoulin; Hors discours, « les psychiatres et la psychanalyse aujourd'hui, GRAPP 1988 Paris, Diffusion Navarin/Seuil.

¹⁰ L Bonnafé, Désaliéner ? Folie(s) et société(s) presses universitaires du Mirail.

¹¹ J.Lacan, « L'étourdit », Scilicet, 1973, Autres écrits.

¹² www.crocodilus.org/philosophie.

¹³ C Soler : La querelle des diagnostics, séminaire 2003-2004, p102.

« Les discours épiphaniques sont des discours singuliers, des discours livrés à la contingence de l'inventivité individuelle », nous pourrions dire des discours non établis. « Ce sont les discours de la novation, comme liens fondés sur des suppléances autres que le nom du père. » N'est-ce pas là une façon de dire l'abduction ?

Palabrer, c'est ponctuer la phrase interminable du sujet psychotique et tenter de faire point de capiton (les « ritournelles » de Z qui n'en peut plus d'entendre des bribes de chanson en boucle). On sait que la psychose est une pathologie du point de capiton : point de capiton dans la diachronie du discours (le temps de la phrase) et point de capiton dans la synchronie de la métaphore¹⁴ ; comme la métaphore n'opère pas dans le discours du psychotique, qui reste aux prises avec la métonymie, il reste à considérer le temps de la phrase.

Si le psychotique entre dans la palabre et la soutient, il travaille à ponctuer son discours ; mais il n'y entre pas toujours et, s'il y entre, il ne la soutient pas toujours. Cela nous renvoie aux deux façons d'être au monde du sujet schizophrène : d'une part quand il proteste et refuse le discours du Maître, tout en restant dans un discours, c'est alors qu'il peut entrer dans la palabre ou, d'autre part, quand « martyr de son inconscient »¹⁵, il se met à l'abri, hors discours, afin d'échapper au dire sans fin de l'Autre, traversé par la voie de ses voix, perçues comme venant d'un Ailleurs, avec un grand A.

Aux prises avec ses voix, le sujet est pris dans un symbolique qui ne parvient pas à faire chaîne signifiante, Symbolique « déchaîné », confondu avec le Réel.

Il s'agirait, dans notre dispositif, de pouvoir maintenir ensemble ces deux faces du rapport à l'autre de la schizophrénie.

La palabre propose une interlocution avec un petit autre, un sujet parlant, et, de cette interlocution, émerge un dire du sujet qui tente de décompléter le grand Autre, à condition que l'interlocuteur reste à la place du petit autre de l'altérité subjective et non en place du grand Autre persécuteur comme le grand Autre des voix.

Palabrer introduit un acte de dire qui se distingue du dit venu des voix de l'Autre avec un grand A. Un acte de dire qui ponctue sans conclure. Une conclusion se percevrait du côté de la persécution et irait dans le sens du discours déchaîné alors que la ponctuation à l'aide des hypothèses fait chaîne par le biais des points de capiton. Il s'agit d'une ponctuation qui ne pourrait alors jamais être un point final persécuteur mais seulement un point virgule capitonnant pour un temps.

On pourrait dire que le schizophrène tente, par ses hypothèses abductives, de produire une élaboration mythique. Dans un discours mythique, il y a mille versions et une mille et unième est toujours possible. Chaque version change un peu, il n'y a que des variantes : c'est du « bricolage » opposé à une technique maîtrisée. Le mythe n'est pas le discours du Maître mais tente de faire chaîne dans un discours déchaîné.

Elaborer un mythe, c'est tenter de symboliser le Réel, comme le dit Lacan dans son séminaire *La relation d'objet* à propos de Hans, et symboliser le Réel, dans le cas de la psychose, est une entreprise sans fin, toujours à reprendre de par l'indistinction du Symbolique et du Réel¹⁶.

La palabre offre un espace du dire permettant l'élaboration d'un **mythe**. Comme si les hypothèses abductives pouvaient être rapprochées des théories sexuelles infantiles qui contribuent à construire le mythe.

Il y aurait une parenté entre la position structurale du schizophrène et la possibilité de fonder un discours nouveau, comme l'élaboration d'un discours religieux dans une secte, ou parfois certaines inventions... Mais tenir cette position a un prix. X confie combien c'est épuisant d'être Dieu !

La palabre inclut un discours qui noue entre les sujets un lien social non établi ou épiphanique et un acte de dire toujours à reprendre parce que jamais vraiment capitonné, jamais dit « pour de bon » comme disent les enfants, mais dit quand même.

Dans la palabre, le sujet disant peut **se nommer** au sein d'un agencement. Un agencement particulier comme peut parfois l'être un club thérapeutique. « Parfois », car ce n'est pas une évidence, la **précarité** règne et cela ne sera que s'il y a du dire, « un espace du dire », condition nécessaire mais non suffisante. Ce **dire qui nomme** a cela de particulier dans le contexte de la psychose qu'il noue mais de façon **éphémère**.

¹⁴ C. Soler : la querelle des diagnostics, séminaire 2003-2004.

¹⁵ C. Soler, l'inconscient à ciel ouvert de la psychose.

¹⁶ M. Bousseyroux, De la fêlure aux gouffres, Clinique de la psychose, Séminaire d'école 2004-2005, EPFCL.

Ça noue, mais aussi, ça se dénoue.

La palabre serait donc un espace du dire et de l'auto-nomination faisant un nouage précaire.

Tout ce que je propose ici, procède d'une hypothèse abductive et donc faillible qui peut tenir un temps, le temps de penser un dispositif qui tient compte de la coexistence du lien social et de l'exclusion du schizophrène du discours du Maître. Manière de remettre en question le hors discours du même schizophrène inscrit dans un lien social « non établi », certes, mais lien social.

LES VA-ET-VIENT comme FORT-DA :

Dans le transfert, l'analyste prête sa présence au patient et non l'inverse.

Les pratiques à visée réadaptative ou normative pourraient bien inverser le dispositif, empêchant le transfert, mais le psychotique ne s'y trompe pas ; si le dispositif tient plus en compte le symptôme du soignant que celui du patient, il ne le pardonne pas et ne se laisse pas rencontrer.

Le lien transférentiel avec lui ne se maintient que si l'interlocuteur répond à la place d'un grand Autre décomplété alors que « L'Autre de la suggestion sans faille, c'est l'Autre non barré, l'Autre que convoquent toutes les psychothérapie de type rééducatif »¹⁷ diffère de l'autre de la palabre, l'Autre est passé à l'altérité subjective ou, du moins, la vise.

Le psychotique n'en finit pas de laisser se confondre son interlocuteur avec l'Autre persécuteur. Le dispositif n'a alors de cesse de décompléter ce grand Autre tandis que, chez le sujet, alterne une position de refus du discours du Maître dans un discours, quand même, et une position hors discours. (Monsieur X se prend pour Dieu et refuse tout contact social et me dit qu'il refuse nos entretiens mais continuant à accepter nos invitations à venir me le dire quand même).

Revenons-en à l'observation clinique : dans le déroulement de la trajectoire des patients, à qui l'on prête sa présence dans le transfert, le lien est ponctué, si on les laisse venir, des va-et-vient du patient. Madame Y le dit très précisément, « ad vitam aeternam, ça me tue, ça doit pouvoir s'arrêter pour que je puisse y aller ».

On assiste d'abord à une errance qui, parfois, devient circulation d'un point à l'autre selon un parcours étonnement libre, libre de toute logique phallique, mais non aléatoire, qui fait penser aux « *des lignes d'erre* » comme disait Deligny qui travaillait avec des enfants autistes.

Le sujet psychotique ne s'adressera pas à un autre sur base d'un supposé savoir agalmatique mais à partir d'un trait qu'il choisit selon une logique qui lui est propre et qui résiste bien souvent à notre « compréhension ». Il ne suppose pas au clinicien un savoir sur lequel se base le transfert dans la cure du névrosé ; *il n'a rien à faire de son titre*¹⁸.

L'analyste prête sa présence, se fait le support de l'objet de l'autre, mais un objet dont le psychotique ne se défait jamais vraiment. Un objet pour lequel l'analyste se fait « dépôt consigné ».

Après un temps imprédictible, il lui arrive régulièrement de revenir s'assurer que l'objet déposé sous la forme d'un signifiant ou d'un dire ou d'une expression plastique ou sous toute autre forme est toujours bien là, parfois très concrètement. (La lettre de A qui demande à la lire trois ans après l'avoir déposée et, le temps de la retrouver, me dit : « on me l'a volée ! »...)

Une fois un objet déposé dans ce que je propose d'appeler « la valise consignée du transfert », vont s'effectuer des va-et-vient.

L'objet est déposé selon la consigne du sujet qui le dépose, qui prétend le retrouver tel quel lors de ses va-et-vient. En particulier, quand l'objet consigné est un signifiant, le psychotique entend bien ne pas en être dépossédé comme le ferait une interprétation dans la cure du névrosé. C'est toujours son signifiant qui, s'il peut être pris dans la chaîne d'un discours comme la palabre, doit pouvoir en ressortir tel quel et être redéposé autrement ou, pourquoi non, de la même façon mais à un moment que lui-même choisit. Lacan parle de l'analyste « scribe », qui transcrit au pied de la lettre¹⁹.

¹⁷C. Soler, La querelle des diagnostics, séminaire 2003-2004, p 153.

¹⁸Y. le Bon, Le cahier du stage N°1 "Trois jours sur la psychose", Collège clinique de Bourgogne Franche-Comté, mai 2003

¹⁹J Lacan, Séminaire III, Les psychoses.

Le « va-et-vient », dans ce lien transférentiel, pourrait être une tentative de séparation que le sujet n'assume jamais, ne pouvant inscrire le manque ni assumer la séparation d'avec l'objet *a* mais en la tentant et la retentant incessamment dans un dispositif qui cherche à reconstituer l'objet perdu et retrouvé sans fin. Cet objet *a* qu'il « garde dans sa poche », il peut parfois le laisser un temps dans le « dépôt consigné du transfert » alors qu'il vaque à sa propre circulation.

C'est dans ce VA-ET-VIENT comme mise en acte d'un interminable FORT-DA, répétition à l'identique d'une séparation qui n'est jamais assumée mais toujours retentée, que le psychotique risque un semblant de désir.

Par ce va-et-vient au sein de la palabre, le schizophrène déploie son symptôme en deçà d'un nouage. Soutenir ce va-et-vient dans un espace du dire pourrait aider à l'élaboration d'un sinthome en donnant l'occasion à une éventuelle auto-nomination de faire nouage.

LA PRODUCTION D'UN « AGENCEMENT » :

Si, dans une pratique à plusieurs, on rencontre le psychotique dans un lien qui se soutient de la palabre, que l'on tient compte dans le transfert des va-et-vient comme d'un symptôme qu'on laisse parler et que le patient schizophrène peut librement circuler et s'adresser, celui-ci produit un agencement particulier où il institue, dans l'hétérogénéité, un collectif dont il fait lui-même partie.

« Un, c'est peu, deux, c'est trop ou trop peu, il en faut plusieurs ! »

Plusieurs, une série mais non pas n'importe laquelle, non pas n'importe comment.

Ce transfert multiréférentiel permet au psychotique de soutenir plusieurs adresses. Chaque interlocuteur du collectif est manquant de par sa présence en tant que parlêtre. L'agencement prend en compte plusieurs thérapeutes et patients. Le sujet schizophrène circule librement au sein du collectif qu'il a lui-même institué au gré de ses adresses multiples et non prédictibles. Collectif est nécessairement hétérogène parce qu'il rassemble des sujets qui acceptent de le constituer à partir d'une place rendue singulière de par leur subjectivité.

Par contre, si nous nous laissons mettre à la place du grand Autre, l'Autre dont la parole fait commandement, le psychotique persécuté s'en va se mettre à l'abri. Et cela ne manque pas d'arriver dans les situations de suivi institutionnel où l'on ne parvient pas à se maintenir dans les limites du champ de la parole, mais où l'on est pris à partie dans des confrontations à la réalité. On comprend alors l'intérêt et même la nécessité d'une pratique à plusieurs : un transfert multiréférentiel permet au soignant, si possible, d'éviter d'occuper la place de l'Autre persécuteur ou du moins de ne pas y rester.

En passant la main à un autre du collectif, on participe à décompléter le grand Autre.

Le collectif est donc un agencement institué par le schizophrène qui implique par sa structure un suivi et un suivant, une série qui participe à décompléter l'Autre. Chaque interlocuteur manquant vient confronter le psychotique à un « Autre troué ». Un grand Autre qui passe au petit autre de l'altérité dans cette circulation du suivi au suivant entre différents intervenants choisis.

Un Autre troué par la mise en série dans un agencement hétérogène.

Nous avons évoqué, à travers tous ces méandres, une pratique basée sur la palabre, nouant pour un temps avec le schizophrène un lien précaire, remis en cause par une possible persécution ; lien qui nécessite d'être pris à plusieurs dans un transfert multiréférentiel.

Un agencement hétérogène que l'on peut nommer « collectif » est alors produit. Ce collectif est institué au gré des adresses multiples et non prédictibles. Ce dispositif ouvre un espace du dire où l'analyste, parmi d'autres, prête sa présence comme « dépôt-consigne » au schizophrène qui s'inscrit dans un va-et-vient incessant et travaille à se faire un nom.

Le psychotique nous empêche d'oublier que nous n'avons rien à comprendre à sa manière d'être au monde, nous, névrosés, aliénés à la logique phallique, mais que, en prêtant notre présence, un lien se nouera peut-être, même s'il reste précaire.

Le sujet schizophrène prenant place dans un tel agencement peut trouver l'occasion d'un travail d'auto-nomination qui ferait suppléance mais il reste souvent, pendant un temps indéfini et parfois très long, en deçà du nouage par l'auto-nomination. C'est surtout en deçà de ce nouage qu'intervient la pratique à plusieurs telle que j'en ai présenté le dispositif.

« Nora, partenaire de Joyce qui trouve sa suppléance en dehors du nom du père et pour qui sa partenaire ne fait pas symptôme ; Nora, n'est pas symptôme, elle n'est pas Dieu,..., elle n'est pas un objet spécularisable banal, elle n'est pas le double de Joyce,... Elle est un corps d'appoint pour Joyce qui n'a pas de corps. Nora le partenaire « valise », importante ; dont on ne se sépare pas facilement »²⁰.

Voici ce qu'écrit Colette Soler.

Quand nous prêtons notre présence à des sujets schizophrènes, serions-nous parfois à cette place de « valise », le temps pour ces sujets d'exister dans un tissu social qui ouvrira peut-être sur une auto-nomination qui fera suppléance ?

Mes hypothèses susciteront sans doute des controverses. Comment pourrait-il en être autrement quand cette pratique demande de s'abstenir de comprendre sans pour autant rester dans un non-savoir complet ?

²⁰ C. Soler : La querelle des diagnostics, séminaire 2003-2004 ; p169

Psychanalyse et psychothérapie institutionnelle (de secteur) en 2007 ?

Serge BRUCKMANN
Orléans

Le terme improbable de « Psychothérapie institutionnelle » créé par Philippe Koechlin et Georges Daumézon en 1952 essayait de symboliser une nécessité : il faut en permanence soigner ce qui mine les institutions en psychiatrie pour pouvoir être thérapeutique pour les patients. En d'autres termes, il faut repérer ce dont elles souffrent et l'analyser comme des effets des symptômes des patients et des soignants. Certains psychiatres et analystes le formulèrent en termes de transfert sur la scène institutionnelle.

Parmi eux, François Tosquelles, dont il ne faut pas oublier qu'il arriva d'Espagne à Saint-Alban avec, dans la poche, les travaux d'Hermann Simon et la thèse de Lacan, aimait à dire que la psychothérapie institutionnelle ne pouvait marcher que sur ses deux jambes, l'une marxiste, l'autre analytique. Pour actualiser son propos, nous pourrions dire qu'il lui faut toujours à la fois reposer sur le collectif d'une part et sur la primauté de l'inconscient d'autre part.

Or, psychanalyse et psychothérapie institutionnelle sont dorénavant jugées obsolètes dans les établissements psychiatriques. C'est dans ce sens que la question du titre se pose : comment en 2007 faire entendre alors cette double référence indissociable dans l'expérience pour qui se réfère à la psychanalyse dans sa pratique en psychiatrie ? Comment en faire entendre aux soignants de nos services, le bien-fondé, les effets productifs pour les patients autant que la richesse dans la pratique pour eux-mêmes ?

Mais revenons un instant à la définition de la psychothérapie institutionnelle ébauchée en tête de notre propos : l'outil institutionnel doit être le plus sain possible pour pouvoir apporter un soin. Cela paraît évident en y mettant de la psychanalyse ou, plutôt, de l'analyste.

Cette simplicité apparente recouvre pourtant une complexité constante qui tient autant au dispositif institutionnel de la psychiatrie de secteur qu'aux patients de plus en plus nombreux et à leurs pathologies de plus en plus variées, pathologies qui se cumulent et se croisent dans une promiscuité d'espaces où la folie se partage, où le délire des uns alterne avec les passages à l'acte des autres.

Le dispositif sectoriel lui-même complexe par son organisation et les articulations de ses éléments (centre médicopsychologique, unité d'hospitalisation, maison thérapeutique, appartements communautaires, centre de jour) donne support à une certaine iatrogénie, tout comme les symptômes et fantasmes des soignants eux-mêmes viennent troubler l'écoute des patients, de même que l'histoire institutionnelle, elle aussi sous-jacente en permanence, va induire des répétitions pathogènes. Il va sans dire que l'évolution actuelle de la psychiatrie s'intègre toujours davantage dans le souci gestionnaire et la médecine technicienne : un exemple en est donné par la formation des infirmiers et des psychiatres où il est plus question de comportements et de repérage de classification que de structure pathologique et d'échange entre sujets. Quant aux psychanalystes, si Lacan disait en 64 qu'il leur arrivait de prêter « la main, en France comme ailleurs, à une pratique mitigée par le déferlement d'une psychothérapie associée aux besoins de l'hygiène sociale¹ », ils ne sont dorénavant et généralement plus souhaités dans la plupart des services de psychiatrie.

Le mouvement de psychothérapie institutionnelle et la psychiatrie de secteur française promus tous deux par les mêmes psychiatres puis leurs élèves visaient le changement de l'asile et son ouverture sur la cité pour la première, la rupture avec l'asile pour la deuxième. Dans les deux cas, il s'agissait de se donner des conditions nouvelles de traitement de la psychose, « ce devant quoi un analyste ne doit reculer en aucun cas »² selon la célèbre formule lacanienne. Sous la forme d'un mouvement plus que d'une définition unique, la psychothérapie institutionnelle recouvre la référence au *dia-logos*, au langage et à la dialectique, à

¹ J. Lacan Acte de fondation 21 Juin 1964 in *Autres écrits*.

² J. Lacan *Ornicar* n° 9, p.12.

l'*engagement* singulier dans le champ social ou associatif et au *collectif* tout à la fois, à la *déhiérarchisation* (la voix des « soignants » et des « soignés » participant du même poids dans le quotidien par exemple), à la *réinvention* permanente des *institutions* (soit ce qui institue les formes du collectif : réunions, journal, club ou association, repas, ateliers, groupes,...). Cet ensemble de références, c'est une évidence, ne va pas sans heurts ni inquiétudes dans la pratique du fait du questionnement permanent des places, de l'insécurité ainsi initiée et du jeu intersubjectif qu'il fait naître. Ainsi Tosquelles aimait à rappeler qu'il fallait en psychiatrie se reposer sans cesse la question: « qu'est-ce que je fous là ? », jouant du signifiant bien sûr mais questionnant aussi et toujours le désir des infirmiers et des médecins comme celui de l'analyste.

Le dispositif en place met donc la dialectique au premier plan, faisant du coup vaciller les certitudes déjà bien maigres des jeunes soignants. Il nous évoque l'analogie avec « l'art de l'analyste » qui « doit être de suspendre les certitudes du sujet »³ pour que la cure ait lieu. Et si certains membres des équipes refusent ces références, les critiquent voire s'ingénient parfois à les faire chuter, la même analogie pourrait faire y voir les résistances à l'œuvre.

Cette orientation des pratiques référée à la psychothérapie institutionnelle crée ainsi dans un établissement ou une partie d'établissement (un service ou secteur notamment) une scène faite d'institutions sans cesse renouvelées, en mouvement permanent, qui sert de support au déploiement transférentiel de la structure psychotique et de ses avatars singuliers, tel un théâtre dont les institutions et les soignants seraient les décors vivants mis à disposition des patients acteurs de leurs répétitions. Ainsi peut avoir lieu un transfert multi référentiel (comme le rappelait M. Krings), ce que Tosquelles appelait poétiquement la *constellation transférentielle*.

En voici un exemple clinique.

M. E interroge d'emblée par ses symptômes violents ou transgressifs la capacité d'accueil et la tolérance du service. De multiples fois hospitalisé librement ou sous contrainte depuis cinq ans, l'automatisme de répétition le conduit, par ses agressions, ses menaces, son irrespect des règles de l'unité d'hospitalisation et ses prises de toxiques et d'alcool parfois massives, à des décisions médicales d'exclusion, de rejet hors de la scène institutionnelle. Ce mode de sortie de la scène, cette mise hors-jeu, vécue de multiples fois dans son histoire, fait bien sûr analogie avec la forclusion signifiante et sa conséquence, le mécanisme hallucinatoire tel que décrit par Lacan : « ce qui a été rejeté du symbolique reparaît dans le réel »⁴ d'autant plus que, dans le cas de M. E, la sortie signifiait retour à une forme de réel particulièrement angoissant dans un vide social invivable (rejet de son amie, absence de logement,...). Il chercha souvent une réadmission mais, ne pouvant formuler sa demande, il passait à l'acte en mettant sa vie en danger. Une fois ré-hospitalisé, il endossa chaque fois rapidement les habits du rôle bien connu de lui de bouc émissaire, de mal aimé, justifiant ainsi ses actes violents et impulsifs. L'équipe, évidemment, fut régulièrement divisée à son encontre, la majorité l'étiquetant psychopathe ou pervers, au mieux hystérique et donc manipulateur, n'entendant pas la répétition comme une nécessité pour lui et faisant d'abord appel à la Loi, appel au Père en quelque sorte, aux fins de cessation de paiement du lourd tribut payé à ce patient indigne. Indigne en effet de toute la patience, l'énergie, l'intérêt qui lui étaient portés mais sous la forme de l'interdit, de la coercition : M. E devait être « cadré », terme volontiers employé dans les services de psychiatrie lorsqu'une équipe se sent débordée face à un patient qui en fait exploser les repères. Progressivement certains lâchèrent prise sur leur savoir et abandonnèrent ce désir de maîtrise pour se faire plutôt support d'une mise en mots plutôt que d'actes : ce passage pouvant s'apparenter au glissement du discours du Maître et de l'Universitaire à la fois à celui de l'Analyste. Il devint alors "entendable" à force de réunions, d'analyse, de confrontations aussi au sein de l'équipe que la mise en jeu de la répétition est inéluctable sur la scène institutionnelle. « Ce qui ne peut pas être remémoré en mots se répète dans la conduite » dira Lacan, citant Freud⁵. A l'*automaton* se noue la *tuché*, le réel comme rencontre⁶ nous dit Lacan, le réel du trauma pour M. E. Il lui aura fallu plusieurs années (mais n'est-ce pas aussi ce qui est nécessaire dans une cure de névrosé ?) pour s'entendre rejouer les mêmes actes, sur la même scène. C'est comme s'il y avait eu alors surgissement de sens (un équivalent d'*insight*) et qu'apparaisse, pour le patient psychotique, que ses actes s'adressaient jusqu'alors à un Autre à travers le transfert au « collectif » qui comprenait tout à la fois l'équipe soignante, les institutions mais aussi l'espace et les murs dont on sait l'aspect contenant pour les psychotiques. C'est alors qu'il put y avoir passage du transfert au collectif où tout se trouvait entremêlé à quelques transferts singuliers où l'Autre prend consistance dans sa singularité même. Alors, dans son cas, il put y avoir rencontre et ébauche d'une relation

³ J. Lacan Fonction et champ de la parole et du langage in Ecrits p.251.

⁴ J. Lacan Les psychoses Séminaire III, p.57 Seuil.

⁵ J. Lacan Les quatre concepts fondamentaux Séminaire XI, p.145.

⁶ J. Lacan id p.54.

transférentielle qui le mette au travail, alors que jusque là la répétition s'avérait seulement mortifère et stérile. Les actes encore transgressifs de M. E pouvaient du coup prendre sens pour l'équipe : ils avaient valeur pour certains d'*acting out*, « amorce du transfert. C'est le transfert sauvage » dit Lacan⁷. La relation transférentielle à son médecin et à un infirmier en particulier permit ensuite, à l'occasion d'un de ses actes interprété au sein de l'équipe comme un *acting out*, une sortie qu'il accepta cette fois sans difficulté avec proposition en ambulatoire d'un soutien social par un éducateur d'un centre d'hébergement et d'entretiens réguliers avec l'infirmier. Plusieurs mois durant, il put ainsi ne pas avoir recours à l'hospitalisation.

Cet exemple clinique illustre le mouvement thérapeutique et ses différentes phases souvent indispensables avec des patients parmi les plus difficiles dans les services de psychiatrie, psychotiques ou « border line » dont l'expression pathologique passe par l'acte et sa répétition itérative et peu supportable. Il y faut la référence à un dispositif institutionnel qui privilégie le collectif et l'accueil de chacun en acceptant de donner une scène à ce qui ne peut pas ne pas se rejouer pour pouvoir se dénouer. Il y a là analogie avec l'analyste qui « assurément dirige la cure » mais sans « diriger le patient »⁸. Et c'est à ce prix que le transfert dans sa réalité même, c'est-à-dire « la présence du passé », « une présence en acte »⁹ peut s'installer.

Cette pratique institutionnelle référée à la psychanalyse peut susciter des divergences, des désaccords profonds au sein de l'équipe (hospitalière dans le cas de M. E) voire des équipes quand elles sont plusieurs concernées par le même patient. Ces conflits sont alors à interpréter dans le transfert (ce que recouvrait en partie pour Freud le contre-transfert) comme expression des conflits et clivages du patient et il est remarquable de noter que, en général, cette interprétation produit des effets de résolution chez le patient. On voit là combien la prise en compte de l'inconscient et de ses manifestations, y compris sous forme d'actes, peut être opérant pour le patient et diminuer progressivement la violence institutionnelle.

Une deuxième illustration clinique peut éclairer autrement les modalités de cette pratique institutionnelle.

M. C arriva dans le service en hospitalisation d'office, il y a dix ans, par transfèrement de la maison d'arrêt, après six mois d'incarcération pour des coups de couteau donnés dans un état délirant majeur mêlant des thématiques de persécution et de grandeur. Le risque de passages à l'acte dangereux subsista longtemps. Il se présentait alors méfiant, réticent, bizarre. Il angoissait l'équipe qui ne savait répondre à son impulsivité. Son parcours de toxicomanie à l'héroïne et de plusieurs séjours hospitaliers et pénitentiaires, ajouté à sa présentation de baroudeur tatoué, provoquait dans l'équipe infirmière et médicale nombre de fantasmes sur sa dangerosité potentielle.

Après une longue hospitalisation de près d'un an, il est refusé par un centre intersectoriel de réinsertion et il est décidé de lui proposer l'appartement thérapeutique du service, où il résidera plusieurs mois en congé d'essai avec un contrat où figuraient également des activités au Centre de jour du service ainsi qu'à l'hôpital pour continuer un groupe vidéo. A cela se conjugue une séance hebdomadaire dans notre CMP avec une psychologue analyste qui prendra rang pour lui de psychothérapeute. Ses soins s'organisent donc de façon plurielle, articulée, et tenant compte de ses demandes et de son investissement sur tel ou tel des soignants du service. Le dispositif de soins a pu se déployer progressivement, permettant un appui et la constellation s'est constituée d'abord sur le collectif indifférencié puis sur plusieurs d'entre nous. Quant à la pratique du contrat, elle est ancienne dans le service; le contrat stipule l'engagement du patient mais aussi celui de l'équipe, du service, de même que la durée éventuellement renouvelable et il est cosigné, chaque partie disposant d'un exemplaire. Il s'agit, au même titre que les autres institutions du service, d'une « greffe de symbolique », pour reprendre l'expression de Jean Oury. Les institutions s'avèrent ainsi, pour les psychotiques, d'indispensables outils thérapeutiques dans la mesure où, pour eux, « la *Verwerfung* a coupé court à toute manifestation de l'ordre symbolique » dit Lacan¹⁰. L'utilisation des médiateurs a aussi, chacun le sait, cette fonction de support à la symbolisation que le cadre de thérapies individuelles et de groupe met alors au travail dès que le transfert est possible.

M. C en passa par là mais, curieusement, six mois après son entrée dans l'appartement, il fugua (c'est la dénomination administrative) durant trois semaines et revint spontanément et directement à l'hôpital. Il ne put dire pourquoi cette fuite dans la ville du Sud Ouest où il avait vécu des années auparavant. Il participa, dans les mois suivants, à un séjour thérapeutique avec le groupe photo du Centre de jour, séjour suivi d'une exposition de ses travaux, puis il intégra un des appartements communautaires associatifs du

⁷ J. Lacan L'angoisse Séminaire X, 23/01/63

⁸ J. Lacan La direction de la cure in Ecrits, p.586.

⁹ J.Lacan Le transfert Séminaire VIII, 1/03/61service.

¹⁰ J. Lacan Réponse au commentaire de Jean Hyppolite, in Ecrits, p.387

service. C'est alors qu'il commence des démarches d'insertion, qu'il se soigne de son hépatite et que son traitement neuroleptique retard massif est progressivement diminué par son nouveau médecin. Quelques mois plus tard, il se rend à nouveau dans cette ville, cette fois en organisant avec l'équipe son départ, pour y retrouver des traces de son passé, d'une période troublée faite de toxicomanie avec sa femme dont il apprendra qu'elle est décédée d'overdose. Il tentera durant ce voyage de renouer avec ses parents à Toulouse mais sans succès. Son traitement retard sera par la suite suspendu de même que son hospitalisation d'office après plusieurs expertises favorisées par son psychiatre.

Si l'insécurité d'une équipe peut induire la violence de certains patients psychotiques, on voit bien là à *contrario* que, à travers ces décisions thérapeutiques ou administratives, s'exprimait autant le désir du médecin analyste que la reconnaissance de l'autre comme sujet. N'oublions pas, cela est valable autant pour la névrose que pour la psychose, que « le transfert est un phénomène où sont inclus ensemble le sujet et le psychanalyste... un phénomène essentiel lié au désir... »¹¹. Du désir, il en faut de part et d'autre mais en se gardant de « tout abus du désir de guérir », avec « une rigueur en quelque sorte éthique »¹². Dans le cas de M. C, c'est ce qui permit qu'il accédât toujours davantage à l'expression de son propre désir.

Les années vont se succéder via un nouvel appartement collectif, puis l'installation en concubinage deux ans durant, puis l'hébergement chez une personne aveugle qu'il secondera. Et à nouveau il partira, cette fois sur les routes de l'étranger, pour trouver du travail dira-t-il, montrant là encore une fois l'expression d'une pulsion que certains qualifieraient de pulsion dromique (ou viatorique pour le moins).

Il revint plusieurs mois plus tard dans un état à la fois abandonnique et délirant, opposant à tout traitement, mais néanmoins demandeur d'aide. C'est pourquoi nous acceptâmes, malgré son refus de soins, de l'accueillir dans la journée au Centre de Jour et de le voir passer ses nuits dans la Quatre L du Centre, faute d'hébergement autre. Nous adaptions le dispositif à ses incapacités d'intégrer la réalité, franchissant du coup avec lui les limites des règlements, nous mettant nous-mêmes hors-jeu (institutionnel habituel) comme s'il avait fallu partager cet hors scène avec lui pour qu'il puisse revenir ensuite comme les autres sur la scène. Cette vieille voiture, garée dans l'enceinte du Centre tel un pseudopode de celui-ci, lui servait de prolongement protecteur indispensable, d'asile intermédiaire, de phase première et nécessaire de réinsertion sociale. Nous le laissâmes aussi déposer au CMP, à sa demande, ses frusques de clochard, formes abjectives de l'objet a qu'il acceptait de nous confier, dont nous avions la garde. Il aurait été possible alors de déclencher une nouvelle hospitalisation d'office à tout moment au vu de sa dangerosité impulsive ; c'était l'avis d'une partie de l'équipe. Plutôt que de réitérer la contrainte et la violence partagée, nous prîmes le risque de nous fonder sur les relations transférentielles existantes et cherchâmes, par l'accueil et l'écoute, à l'amener à une reprise progressive d'un traitement (d'abord tranquillisant puis antidépresseur) jusqu'à son acceptation d'une hospitalisation libre qui permit la reprise progressive d'un neuroleptique *per os*.

Il intégra ensuite notre Maison thérapeutique avant un nouvel appartement communautaire. Il écrira alors : « Si j'ai repris contact avec vous (il parlait là de sa psychothérapeute et de son médecin) c'est de moi-même et en pensant que le dialogue avec vous était le seul dialogue que je pouvais avoir avec la société malade elle aussi... je souhaiterais être traité en tant que citoyen avec des difficultés ». Dans ces quelques lignes, à la demande d'échange clairement formulée et à l'existence d'un transfert pluriel, s'ajoute le néologisme *cytoyen* qui situe à la fois son appartenance au corps social et son désir de lien social tel une cellule d'un organisme l'une comme l'autre malades. Il s'agit d'un néologisme, certes, mais aussi d'une jolie métaphore qui indique tout le chemin accompli par ce sujet psychotique, pouvant passer par moments (sans remettre en cause la structure) du déni à la dénégation.

M. C a pu, par la suite, accéder à la location d'un meublé et à une formation professionnelle qui l'a conduit tout récemment à quitter durablement ses repères. Il demanda que son infirmier référent l'accompagne à 400 kms, sur son lieu de formation, réalisant le trait d'union indispensable pour qu'il n'y ait pas discontinuité. La question se pose sans doute pour lui du risque de rupture de la chaîne et d'une décompensation ; en tous cas, il ne pouvait, sans qu'il y ait une très forte angoisse, anticiper son départ sans ce soutien physique de l'autre. Nous nous étions dit au revoir à plusieurs reprises ; il avait offert des cadeaux, essentiellement ses peintures, à divers membres de l'équipe ; la séparation était possible mais à cette seule condition que la chaîne, la trame, la toile peut-être, s'étende à la façon d'un élastique avec son infirmier référent jusqu'à son lieu de formation, qu'elle s'y fixe pour qu'une suite puisse s'élaborer sous forme d'une nouvelle séquence. En effet, le parcours de M. C depuis son arrivée dans le service se caractérise par une succession quasi pulsionnelle de séquences, de ruptures, de coupures même (les traces du couteau sur son corps, les tatouages) dans une mise en actes inévitable et ancienne dans son histoire. La répétition de cette succession

¹¹ J. Lacan Les quatre concepts... Séminaire XI, p.210-211.

¹² J. Lacan Variantes de la cure-type, in Ecrits, p. 324.

a pu être accompagnée pourtant, dans « une ponctuation heureuse », par une suite de changements faisant circulation dans le dispositif institutionnel. Ces décisions ont pu faire scansion, ce terme valant pour l'analogie avec l'acte de l'analyste, scansion dont Lacan dit qu'elle « a toute la valeur d'une intervention pour précipiter les moments concluants »¹³. Ce ne fut pas toujours le cas pour M. C mais cette utilisation des différents espaces de soins, d'accueil, d'hébergement, de thérapie du service a servi de trame-support de symbolisation, aidée en cela par les relations transférentielles renforcées au fil des ans et des péripiéties.

Ces deux observations cliniques situées dans une pratique référée à la psychothérapie institutionnelle ont tenté de montrer combien la praxis analytique la nourrissait et combien les concepts lacaniens enrichissent l'analyse institutionnelle : transfert, passage à l'acte et acting out, *automaton* et *tuché*, sujet supposé savoir, objet a, scansion, etc. Il apparaît aussi combien transmissibles y compris aux jeunes soignants sont de tels concepts lorsqu'ils sont mis au service de la clinique.

Pour conclure provisoirement, voici une hypothèse reprenant les trois temps que Lacan développe dans son texte sur le temps logique¹⁴ qu'il convient d'adapter à la prise en charge de ces patients psychotiques ou « limites ».

Le premier temps concerne l'expression délirante verbale ou agie, le temps de la répétition nécessaire sur la scène institutionnelle, comme le névrosé répète sur le divan au sujet supposé savoir qu'est l'analyste au début de la cure. Cette étape consiste à accepter pour chacun d'être mis en position d'objet (au sens des objets morcelés, dans la psychose et les pathologies voisines) et à ne pas désirer pour le patient (par exemple son insertion, sa stabilité, sa sortie rapide...), à l'accompagner dans sa traversée du Réel, de l'impossible à dire, pour que, ensuite, il y ait du possible. Ce temps éprouvant, qui met à mal la cohésion des équipes, c'est *l'instant de voir* qui peut se résoudre dans le champ institutionnel souvent par l'observation, le relevé symptomatique mais aussi le malentendu, l'incompréhension, le rejet. Il faut en effet en passer par cette première période indispensable à traverser avec le patient pour qu'une rencontre ait lieu et que *le temps pour comprendre* s'installe. Le transfert doit être accepté, favorisé par l'engagement de l'équipe, un transfert pluriel, multi référentiel. Ce qui va se jouer ensuite ne sera pas plus facile ; les passages à l'acte cèderont la place aux possibles acting out qu'il conviendra d'interpréter car, à défaut, la répétition peut perdurer, les passages à l'acte reprendre ou les acting out se succéder stérilement. Ce temps pour comprendre, qui fait de plus en plus souvent défaut par collapsus entre instant de voir et moment de conclure, du fait de l'urgence notamment, permettra la mise en mots progressive, l'accès aux signifiants du sujet, à ceux d'une demande naissante, puis une élaboration dans un cadre psychothérapique duel et de groupe. Cette cure psychothérapique s'accompagnera d'un questionnement permanent de l'équipe et d'une remise en cause des fonctionnements institutionnels défailants. C'est le transfert et sa partie intégrante contre-transférentielle qui sera à l'œuvre durant cette longue deuxième période avant d'en arriver au troisième temps, *le moment de conclure* que l'on pourrait voir, avec les psychotiques, comme le temps des décisions, orientations, utilisation raisonnée du dispositif de soins sectoriel, alors que l'équipe retrouve une cohésion nouvelle autour du patient.

Il s'agit là d'une hypothèse que vos remarques ne manqueront pas de questionner.

¹³ J. Lacan Fonction et champ de la parole et du langage in *Ecrits*, p.252.

¹⁴ J. Lacan Le temps logique et l'assertion de certitude anticipée in *Ecrits*.

ATELIERS

Société

La lettre volée des Arméniens de Turquie

Zehra ERYORUK
Liège

Nous savons que, depuis le début, la psychanalyse ne s'est pas contentée de s'occuper des individus et de leur cure, elle a constamment fait des va-et-vient entre l'individuel et le collectif. « Le malaise dans la civilisation, a de tout temps intéressé les psychanalystes »¹. A Freud et à Lacan en premier lieu, « la question du joint entre les symptômes et l'état du monde est posée dès le début »².

Comme le soutient ce colloque, la psychanalyse dans la cité, c'est aussi le collectif. Collectif où s'engendrent et se répètent des actes, des discours et des symptômes. Enfin, le symptôme peut trouver sa jouissance dans le discours qui le soutient. Il se suffit à lui-même, y eût-il une béance...

Colette Soler rappelle que Lacan, dès le début, affirmait que « La solution individuelle passe par une solution collective », et que la psychanalyse a une fonction sociale et politique dans la civilisation. Reste à repérer « la jonction entre les symptômes et l'état du monde ».

Le titre de mon exposé m'a été inspiré par le séminaire sur *La Lettre volée* de Lacan. Il s'agit dans ce séminaire du trajet de la Lettre qui, à deux moments, est détournée, volée, et dont Edgar Poe, en bon précurseur, retrace la trajectoire dans sa nouvelle³.

La "Lettre volée des arméniens de Turquie" est une hypothèse, un questionnement. Il ne s'agit pas d'une affirmation close, encore moins d'une vérité toute faite. Ce travail concerne d'une part le massacre de plus d'un million d'Arméniens survenu entre 1915 et 1917, sous l'Empire Ottoman, et, d'autre part, la naissance de la République Turque et de ses conséquences sur la société turque contemporaine.

Nous savons tous que les Arméniens demandent la reconnaissance des événements de 1915 en tant que génocide. Le massacre des Arméniens peut être pris, dans ce cas, comme « objet requis pour que le langage puisse, avant toute parole, se mettre en marche »⁴, puisque, même après plus de 90 ans, c'est encore cet événement qui fait parler celles et ceux qui sont pris dans ses filets. Même si parler de ce sujet comporte un certain risque, en l'exemple, l'assassinat du journaliste turc d'origine arménienne Hrant Dink, tué le 19 janvier de cette année.

Il s'agit donc d'une histoire de "Lettre", qu'elle soit l'a,b,c de l'alphabet ou tout simplement la lettre adressée à un destinataire, avec un contenu, une adresse et une signature. Lettre dont nous pouvons être, comme dans la nouvelle de Poe, que le témoin de sa présence ou de son absence et dont on ne connaît pas – "pas-tout" – le contenu. Mais la lettre est là, « Mettez une lettre en petits morceaux, elle reste la lettre qu'elle est »⁵ dit Lacan. Que la lettre passe sous un regard aveugle qui n'y voit rien ou sous celui qui voit tout mais qui n'en dit rien, « ce qui est caché, détourné, n'est jamais que ce qui manque à sa place »⁶. « Le langage rend sa sentence à qui sait l'entendre. Et que ce qu'on dit est à entendre à la lettre »⁷ ajoute Lacan.

Lettre missive que l'on dit aussi lettre en souffrance, celle qui n'arrive pas dans les temps à son destinataire, à l'adresse du grand Autre, lieu de la reconnaissance et de la nomination. Reste la marque, la trace et « son

¹ Colette Soler : "Je vous dirai le titre à la fin..."(Actes du colloque sur l'agressivité - 3 mai 2003 à Liège)

² *Ibid.*

³ J. Lacan : Séminaire sur "La Lettre volée" - Les Ecrits éd. poche.

⁴ Mustapha Safouan, in ECLATS, Journées de l'EPFCL-France, 18-19 Novembre 2006.
(http://www.champlacacienfrance.net/article.php3?id_article=218)

⁵ J. Lacan, Séminaire sur "La Lettre volée" - Les Ecrits éd poche, p. 24.

⁶ *Ibid.*, p 25.

⁷ *Ibid.*, p 24.

incidence de signifiant »⁸.

Néanmoins, cette lettre, même absente et peut-être justement parce qu'elle est absente, dévoile un trou, une béance en attente de devoir être bordée. Tel le destin de l'homme sur qui le langage est tombé et qui est condamné à parler, la marque du massacre des Arméniens peut, je suppose, se rapprocher de ce qui pousse aussi un peuple, une communauté, à parler ou à ne pas parler.

Dans les deux cas, ce qui s'avère, c'est que l'homme est habité par le signifiant. Et c'est ça l'inconscient, qu'on le dise individuel ou collectif. Quant au symptôme, il reste l'hiéroglyphe à déchiffrer.

Quel est ce symptôme et sa part de jouissance à laquelle il tient ? Comment s'exprime-t-il dans le malaise actuel de la Turquie ? Quel est son joint au passé et enfin, qu'est-ce qui fait retour et se répète dans le discours ? C'est ce que je vais tenter de déplier.

« Mais la lettre, pas plus que l'inconscient du névrosé ne l'oublie, se rapproche du retour du refoulé » dit Lacan⁹. La dernière expression de cette lettre est le meurtre du journaliste Hrant Dink, tué par un jeune de 17 ans. Ce dernier ainsi que ses complices appartiennent au groupe des "loups gris", mouvement de l'extrême droite turque.

La question qui s'est posée à moi, c'est de me demander si cet acte criminel est un pur passage à l'acte ou un acting-out. Est-ce que ce crime est purement un crime raciste ou bien s'agit-il de quelque chose de plus profond ?

Dans le passage à l'acte, le sujet s'identifie à l'objet, il sort de la scène, devient pur objet. Son acte ne demande alors aucune interprétation. C'est de la pure jouissance (tout comme le symptôme). Il n'est que demande d'amour et de reconnaissance.

Peut-on ranger ce crime dans le passage à l'acte et clore le sujet ou y a-t-il autre chose à y lire ? Dans cette affaire, ce n'est pas que le sujet sort de la scène mais que, au contraire, il fait monter sur scène l'objet "a", celui qui était en quelque sorte la cause, l'objet de la mise en scène du drame qui s'y jouait jusque là, avec la complicité du sujet. Telle est la définition de l'acting-out. Souvent défini comme étant un acte impulsif qui se montre et qui est adressé à l'analyste, parce que l'acting-out est une demande d'interprétation, il est clair qu'il n'est pas nécessaire que le sujet soit en analyse pour qu'il soit dans l'acting-out. Hors analyse, il s'agit d'un transfert sauvage mais un transfert quand même ! De là à faire entrer l'éléphant dans l'enclos et à domestiquer ce transfert, ça, c'est une autre affaire. Cela questionne d'abord de savoir si la psychanalyse trouve une place en Turquie.

C'est à Istanbul que le crime a eu lieu. Avant l'acte du criminel, nous savons que le journaliste a reçu plusieurs menaces de mort et qu'il a prévenu la police. Celle-ci n'a pas réagi et est restée muette et sourde à son appel. Au moment de l'acte, le criminel prononce quelques mots. D'après un témoin, il dit : « j'abats un gavour ». C'est-à-dire un non musulman, un infidèle.

Après son arrestation, soit l'après acte, il se dira surpris d'avoir été arrêté : « Je croyais que ça allait rester un crime impuni, j'allais rentrer chez moi et me vanter de mon acte en brandissant le drapeau turc, de manière à être considéré comme un héros », puis, il dénoncera ses complices. Ceci dit, le jeune criminel s'est montré tel un héros posant fièrement devant le drapeau turc en compagnie des policiers. Le "se montrer" s'est propagé dans le milieu de l'extrême droite turque, réunissant ainsi dans des manifestations des sympathisants coiffés d'un béret blanc semblable à celui que le tueur portait le jour du crime. Béret blanc, devenu pour l'occasion une marque, un signe d'appartenance et de soutien au criminel.

Ici nous retrouvons ce que Lacan appelle la « dimension du langage non-verbal » qui signale la position de l'objet dans le langage des abeilles. Cette communication non-verbale, qui est aussi présente chez l'homme « ne se soutient que dans la relation à cet objet et n'est pas transmissible sous la forme symbolique » dit Lacan. Il poursuit en disant que « l'on peut saisir l'équivalent dans la communion qui s'établit entre deux personnes dans la haine envers un même objet. C'est ainsi qu'elle peut réunir un nombre indéfini de sujets dans le même "idéal"... que le discours et le symptôme répètent »¹⁰.

⁸ *Ibid.*, p. 29.

⁹ *Ibid.*, p. 34

¹⁰ *Ibid.*, p. 19.

La haine contre la différence de l'autre est présente ici, tout comme dans tout acte raciste. Pareil à la tuerie d'Anvers de mai 2006, à 3000 km l'un de l'autre, un même discours, un même symptôme.

J'aimerais revenir sur la situation en Turquie.

Comme je disais plus haut, outre le caractère à priori raciste du crime, il y a aussi dans cette affaire un acting-out qui se montre et qui demande une interprétation. Et à travers lui, un symptôme qui se répète et qui fait malaise en Turquie. Quel est ce symptôme ?

Si nous prenons par exemple au niveau de la répétition, nous trouvons plusieurs meurtres de journalistes en Turquie. Soit plus de 15 victimes en l'espace de 30 ans. Pour nommer les plus médiatisés et dont la plume fut plus menaçante : Abdi İpekçi en 1979, Çetin Emeç en 90, Ugur Mumcu en 93, et Hrant Dink en 2007. Ces répétitions tragiques posent la question de la liberté de l'expression, de la parole et de la liberté tout court en Turquie. Un autre exemple est la mort d'une trentaine d'Alevis brûlés vifs en 93 lors de la présentation de la traduction des "versets sataniques" sous l'œil "aveugle" des policiers. Derrière ces crimes, il s'est avéré que les auteurs ou les commanditaires, sont soit des ultranationalistes turcs, soit des membres d'organisations islamistes. Enfin, ces meurtres se situent entre le point du massacre de 1915 et l'actuelle guerre menée contre les Kurdes. Si, dans une première scène, il y a eu, comme dit Lacan, « un drame sans parole... c'est sur les propriétés du discours que joue l'intérêt du second »¹¹ ou des suivants.

« Le déplacement d'un symptôme est déterminé par la place que vient à occuper le pur signifiant qu'est la lettre volée et confirme en même temps l'automatisme de répétition »¹² (12) dit Lacan.

Si le symptôme est une parole bâillonnée, celui de la Turquie moderne est exemplaire puisque tout en étant lui-même bâillonné, sa fonction est de faire taire, dans le réel, toute parole qui toucherait à sa jouissance. Le discours qui le soutient et qui se répète est celui du Maître totalitaire : l'armée en l'occurrence et ses trois coups d'Etat : 1960, 71 et 80.

Le dernier coup d'Etat étant le début d'un autre discours, celui du Discours Capitaliste, puisque, après 1980, arrive une libéralisation politique, économique et religieuse, en même temps que la guerre ouverte contre les Kurdes et la disparition de la gauche turque, qui, jusque là, avait été le contrepoids face à l'extrême droite.

Le Discours Capitaliste actuel de la Turquie, en enfilant le voile religieux, dit, si je puis dire : "Voilez-vous la tête et la face – au sens propre et figuré – et jouissez de tout ce que l'on vous met à disposition". Ce qui revient à dire avec Lacan : « occupez-vous de vos petits filous, nous vous donnerons même des moyens scientifiques, cela vous aidera à ne pas penser aux vérités qu'il vaut mieux laisser dans l'ombre »¹³. La Turquie n'échappe pas non plus à ces petits objets de consommation.

Du massacre de milliers d'Arméniens vers la fin de l'Empire au meurtre du journaliste Arménien, et de la proclamation de la République Laïque à la naissance d'une société capitaliste et religieuse telle que nous connaissons dans l'actuelle Turquie, qu'est-ce qui a dérapé et quel est le point de ce dérapage ? Pouvons-nous supposer que, dans ce défilé de meurtres, l'assassin du journaliste a aussi dérapé sur la même pente glissante, celle de la lettre et du signifiant qui était déjà là en 1915 ?

Enfin, pouvons-nous avancer que, à force de vouloir faire taire ce qui tend à s'exprimer, que ce soit par des massacres, des coups d'Etat, des coups de matraques ou des coups de feu pointés sur la parole, tout ceci dévoile mieux ce qui crie de ce qui est bâillonné ?

Puisque, après la mort de Hrant Dink, ou peut-être est-ce parce que l'étau s'est encore plus resserré, des milliers de personnes arméniennes, kurdes, turques se sont ruées dans les rues pour crier : « Nous sommes tous Arméniens. Nous sommes tous Hrant Dink ». Lacan dit justement – je le cite : « ce que veut dire la lettre volée, voire en souffrance, c'est qu'une lettre arrive toujours à destination »¹⁴. Nous n'en sommes pas encore tout à fait là mais nous pouvons évoquer Colette Soler quand elle dit « l'expérience se situe toute entière dans le triangle de la parole bâillonnée, du ça parle ailleurs et de la parole pleine restitutive... » où elle reprend la redéfinition du symptôme dans RSI, « symptôme comme fonction de la lettre, la lettre étant la structure localisée du signifiant »¹⁵.

¹¹ *Ibid.* p. 18.

¹² *Ibid.* p. 16.

¹³ *Ibid.* p. 39.

¹⁴ *Ibid.* p. 41.

¹⁵ Colette Soler : "Du parlêtre", mensuel 8

L'histoire de la Turquie contemporaine révèle, d'une part, la disparition progressive de la gauche, étouffée par la montée du nationalisme et, d'autre part, et corrélativement à cela, une progression des islamistes.

Ceci peut-il être une ébauche d'explication au symptôme Turc ? Y a-t-il un point de jonction avec la présence constante de l'Armée, celle-ci maintenue à une place de suprême autorité face à toute tendance supposée menaçante à la pensée kémaliste ? Quels ont été les effets de la laïcité et des réformes de Mustafa Kemal Atatürk imposées depuis près de 80 ans aux Turcs ? La montée de l'islamisme en Turquie en est-elle une suite "logique" ?

Quoiqu'il en soit, reste que les événements de 1915 n'ont à ce jour aucune reconnaissance. Voilà donc un reste "bien embarrassant", comme l'écrivait Edgar Poe dans sa nouvelle, à propos de la Lettre originale volée et laissée à découvert et que l'on cherche dans les moindres recoins, sans soupçonner qu'elle peut se trouver à vu d'œil. Quant à la "Lettre des Arméniens de Turquie", elle reste "en souffrance" en attente d'une adresse de reconnaissance. Le vide béant persiste et appelle à être nommé, encore aujourd'hui, mais pour cela, il faudrait d'abord que la parole soit libérée en Turquie.

Le symptôme de la Turquie semble être la parole bâillonnée, au sens propre et figuré. Ce symptôme qui doit être déchiffré quant à sa jouissance, reste la seule manière pour les sujets d'objecter au "faut que ça tourne du Maître" par un "faut que ça cloche" qui permet aux sujets d'ex-sister, "pas-tout" pris dans le discours du Maître. Un symptôme, ça parle aussi, à sa façon...

Pourquoi ces armes se pointent-elles contre des journalistes, des intellectuels, en sommes des empêcheurs de tourner en rond, nous dirons des empêcheurs de "parler en rond" ?

Dans un système qui favorise le déni, ou le moulin à parole, les personnes qui s'aventurent dans les sentiers battus de la parole juste, sont, tôt ou tard, soit sous les verrous, soit en exil, soit tus définitivement.

A côté de l'injonction "jouis", l'autre injonction du discours est : "Tais-toi" → "Jouis et tais-toi!". S'ensuit la menace : "Si tu ne te tais pas, je te tue". Puis l'acte qui dit : "Je te tue pour que tu te taises".

Trois formes de "tu" : Tu du verbe "se taire" - Tu du verbe tuer - Et enfin Tu, le pronom personnel, celui qui désigne le sujet de la deuxième personne du singulier. Celui qui dira qui tu es et que je n'arrive pas à le dire... Et donc, je te tue pour que tu te taises... Pour que tu sois tu!

C'est le sort qu'a connu Hrant Dink. Il parlait et soutenait un autre discours, celui qui dit que « la reconnaissance du passé de la Turquie – avec, en première ligne, la reconnaissance officielle du génocide arménien – ne peut se faire qu'à travers un processus douloureux de démocratisation de la société turque. Dans tous les forums arméniens auxquels il a participé, il a toujours mis l'accent sur cette maturation plutôt que sur la reconnaissance du génocide par les Etats étrangers »¹⁶.

Ici, nous pouvons repérer dans le discours du journaliste que celui-ci fait appel à un Grand Autre, Autre de l'Autre. La reconnaissance du génocide par les Etats étrangers n'est pas suffisante. Celle-ci peut tout au plus occuper la place du sujet supposé savoir, mais l'appel de Hrant Dink convoque le **sujet supposé savoir qu'il y a du sujet**. Non pas un père interdicteur, au visage d'un surmoi féroce, mais un père autorisant. Il invoque et convoque le grand Autre, lieu de nomination.

Même si Lacan a pu dire en fin de compte qu'il n'y a pas d'Autre de l'Autre, néanmoins, il faut qu'il y ait de l'Autre ou, sinon, c'est la psychose – psychose collective dans ce cas-ci. Le psychanalyste Nazir Hamad, écrit que « le verbe tuer est à entendre sous la plume de Lacan comme "tu es". Lacan veut dire que cela parle dans l'Autre et cet Autre désigne non pas une origine qui permet à l'identité d'y trouver ses appuis et au groupe d'y puiser les éléments de sa "mêmeté". Mais que cet Autre désigne et est le lieu où se constitue le "JE" qui parle avec celui qui entend. Le bon entendeur, n'a pas son Autre puisqu'il n'y a pas d'Autre de l'Autre »¹⁷.

Cela nous amène à nous poser la question de savoir qui est le "père de la horde" pour les Turcs dont ils devront inévitablement passer par son meurtre pour que la Loi barre la toute-jouissance ? Est-ce l'Empire et ses empereurs ? Est-ce Atatürk ou l'Armée ? Peut importe. Ce qui se répète, c'est le discours que les différents successeurs tiennent. Celui-ci persiste dans le discours du Maître, soutien du discours capitaliste

¹⁶ Extrait du Monde Diplomatique du 23 janvier 2007, VICKEN CHETERIAN.

¹⁷ Nazir Hamad "Identité et l'Autre maternel"

de la Turquie moderne. En paraphrasant Michel Lapeyre¹⁸, la répétition qui se trame, est la suivante :

l'impérialisme du Discours du Maître tout puissant de l'Empire Ottoman a engendré le Discours du Maître de la République Kémaliste – tout aussi totalitaire que le premier, qui à engendré, à son tour, le Discours Capitaliste des musulmans "modérés" de l'actuel gouvernement turc. Les deux derniers étant présents simultanément et ayant comme dénominateur commun : l'interdit de l'Autre parole.

Encore à l'heure actuelle, La figure emblématique maintenue dans l'opinion turque comme étant le père "Suprême" sacralisé, c'est Atatürk, qui signifie littéralement "Père des Turcs". Cela nous rapproche du "guide, du Führer adoré par la masse" que Freud évoque dans *L'Homme Moïse et la religion monothéiste*¹⁹. Impossible d'en dire autre chose que ses bravoures. Impossible de le tuer et de le ramener à un statut de semblable. Même après sa mort en 1938, Atatürk reste un grand homme, un homme d'exception idéalisé dans la société turque.

Cet attachement à un idéal peut s'expliquer par la révolution dont il est à l'origine après la chute de l'Empire. Très brièvement, il s'agit de :

- la guerre d'indépendance et la délimitation des frontières turques en 1920,
- la proclamation de la République Laïque en 1923,
- la révolution linguistique en 1928 qui consiste en l'abandon de la langue ottomane des élites de l'Empire et de l'écriture arabe, remplacées par la langue parlée du peuple turc et l'adoption de l'alphabet latin.
- Enfin, en 1934, la réforme sur le nom de famille, jusque là inexistant. Les turcs ne portaient que leur prénom, tout comme leur chef d'Etat qui prendra lui-même officiellement pour nom de famille "Atatürk". Ce nom lui étant octroyé par son peuple après la guerre d'indépendance.

Quel est l'impact de la Révolution d'Atatürk sur l'histoire de la Turquie ?

Pour Lacan « la révolution signifie revenir au point de départ ». Je le cite : « Il n'y a pas de Discours du Maître plus vache qu'à l'endroit où l'on a fait la révolution... Ce qu'il faudrait, c'est arriver à ce que le discours du Maître soit un peu moins primaire, un peu moins con »²⁰.

Du côté des Turcs, nous avons un père qui les "sauve" et leur donne une Nation. Un père qui donne accès à la langue maternelle et au nom de famille, soit au Nom-du-Père. Mais un père aussi qui sépare radicalement la religion des affaires d'Etat, abolit le voile en même temps que le califat, impose une tenue vestimentaire "à l'européenne" et un alphabet complètement inconnu, même si celui-ci soutient la langue maternelle.

Avec pour garant de ses principes : l'Armée.

Tout ceci n'a sûrement pas été sans conséquences dans l'avenir de la jeune République si l'on s'en réfère aux préjudices et aux blessures causées par ces interdits radicaux qu'ont subis les minorités et les musulmans.

Est-il possible, pour un sujet Turc nommé fraîchement, de remettre en question ce Père et de le tuer symboliquement ? Pouvons-nous ajouter, ici, la nécessité d'un temps logique à la communauté turque qui lui permettra une confrontation avec son passé en questionnant son histoire et la Révolution d'Atatürk ?

« La langue, c'est ce qui définit l'homme » dit Lacan. « Elle fait non seulement partie de son monde mais c'est la langue qui soutient son monde de bout en bout »²¹. Qu'advient-il, dès lors, de l'homme et de son monde quand sa langue lui est interdite ? L'exemple des Kurdes, interdits de leur langue maternelle, sans parler des 30.000 victimes causées par la guerre menée contre le PKK et la montée de l'islamisme, n'est sûrement pas le fruit du hasard.

Enfin, la question de la langue reste cruciale dans son ensemble. Même si les turcs ont pu voir leur langue s'officialiser et devenir langue d'Etat, il n'empêche qu'il reste la rupture avec la langue ottomane et l'écriture arabe.

¹⁸ M Lapeyre, M.J. Sauret et S. Askofaré : "L'inquiétant et le capitalisme" (2000)

¹⁹ S. Freud : *L'Homme Moïse et la religion monothéiste* – préface de Marie Moscovici.

²⁰ J. Lacan : "Du Discours psychanalytique" (Milan, 13 mai 1972).

²¹ *Ibid.*

Comme le dit la psychanalyste turque Bella Habib, « l'annulation de la langue ottomane a en même temps annulé les traces laissées par l'Empire et le lien avec celui-ci »²², la conséquence de ceci est la rupture avec une partie importante de son passé.

Pouvons-nous parler ici d'un rejet, d'une forclusion d'une partie de l'histoire que le discours tente de maintenir ?

Si cette coupure dans le vif de l'histoire, créant une béance dans la mémoire collective, n'est pas assimilée par un travail de deuil collectif, il est fort probable que tout sujet touchant de près ou de loin cette histoire ne soit pris avec le même clivage et le même déni. La question des Arméniens de Turquie subit le même sort.

Une douleur vivante avec son fantôme âgé de 92 ans et dont le deuil semble s'être cristallisé.

Le couteau à double tranchant de la République continue à faire tomber des têtes. « Mon état d'âme est celui d'un pigeon inquiet », écrivait Hrant Dink.

Pour conclure, je voudrais citer encore Lacan qui dit que « le déplacement du signifiant détermine les sujets dans leurs actes, dans leur destin, dans leur refus, dans leur aveuglement, dans leur succès et dans leur sort, et que bon gré mal gré suivra le train du signifiant comme armes et bagages »²³.

²² Bella Habib " Psikanaliz pratigi Türkiyeye neden geç geldi" (Pourquoi la pratique de la psychanalyse est arrivée tardivement en Turquie?" (2004)

²³ Séminaire sur "La Lettre volée", Ecrits, page 30

La qualité des choses

David BERNARD
Rennes

Dans son ouvrage *L'obsolescence de l'homme*, paru en Allemagne en 1956, le philosophe Günter Anders, ancien époux de Hanna Arendt, nous rapporte la visite qu'il rendit un jour dans un hôpital californien à un malade sans espoir de guérison.

« A mon "How are you ?", il répondit par un geste qui ne semblait pas englober sa seule chambre mais l'humanité tout entière et me murmura quelque chose comme : « Nous ne savons pas grand chose, aucun de nous ». Alors que je lui demandai ce qu'il voulait dire, il haussa d'abord les épaules, comme si la réponse allait de soi, puis il me répondit en me posant à son tour une question : « Peuvent-ils nous conserver ? ». (...) Il voulait dire : « Peuvent-ils nous mettre en conserve ? » Je répondis par la négative. (...) « Et des hommes de rechange, ils n'en ont pas non plus ? », dit-il ensuite. (...) « Des hommes de rechange ? », demandai-je intrigué. « N'avons-nous pas des pièces de rechange pour tout ? », poursuivit-il. Je compris enfin. Il avait forgé l'expression (...) *hommes de rechange*, sur le modèle de *ampoule de rechange* ou de *roue de secours*. Il voulait dire : « Et des hommes de rechange, ils n'en ont pas en stock pour nous ? » Une nouvelle ampoule électrique, pour ainsi dire, qu'il suffirait de visser à sa place lorsqu'il s'éteindrait. Ses dernières paroles furent : « N'est-ce pas une honte ? » »¹

Pourquoi cette citation ? Pour la raison que Günter Anders y relève un paradigme. En effet, selon lui, que nous dit cet homme ? Sa honte d'être un exemplaire unique et périssable. Sa honte, non pas d'être remplaçable, mais d'être *irremplaçable*, *a contrario* des produits de marque que nous délivre en masse l'industrie moderne. Car telle est la thèse du philosophe, que je vous résume ici trop brièvement. Il y a une « nouvelle variété de honte »², qu'il nomme la « honte prométhéenne »³, et définit comme suit : « la honte qui s'empare de l'homme devant l'humiliante *qualité*⁴ des choses qu'il a lui-même fabriquées »⁵. Dans un temps où le discours le pousse à l'efficacité, plus qu'à l'honneur, le sujet serait affligé de ne pouvoir rejoindre la perfection des objets qu'il consomme et produit sans fin. Nous aurions ainsi, toujours selon Anders, la honte d'« être né »⁶, non d'avoir été fabriqué. Mais aussi, la honte d'être mortel⁷ quand le gadget, immortel parce que reproductible, sera devenu *Le* « modèle »⁸. Comme en témoignent le murmure du malade et le rêve moderne du clonage, ils secrètent, contre la honte d'être obsolète⁹, cet espoir qu'il y ait des « hommes de rechange »¹⁰, des *exemplaires*, à défaut d'*Exemples*. Mais au terme, quelle est cette honte, toujours ? Celle de la singularité. Au malaise dans la civilisation diagnostiqué par Freud, le philosophe répond : malaise de la singularité¹¹, avec, en son centre, silencieuse, cette « honte de ne pas être une chose »¹². L'être parlant, affligé d'un corps et du langage, et pour cela toujours unique, ne pourra jamais rejoindre la perfection des produits en série et c'est cela qui, aujourd'hui, ferait son désespoir.

¹ Anders G., *L'obsolescence de l'homme, Sur l'âme à l'époque de la deuxième révolution industrielle*, éd. de L'encyclopédie des nuisances / Ivrea, Paris, 2002, p.

² *Ibid*, p.42

³ *Ibid*, p.35

⁴ C'est nous qui soulignons

⁵ *Ibid*, p.37

⁶ *Ibid*, p.38, et p.54

⁷ *Ibid*, p.71

⁸ *Ibid*, p.65

⁹ *Ibid*, p.41

¹⁰ *Ibid*, p.71, et 62

¹¹ *Ibid*, p.75

¹² *Ibid*, p.76, p.45

Fabrice Hadjadj, dans un article remarquable qu'il consacre à cet ouvrage dans la revue *Art-Press*, le commente ainsi : « Un tel sentiment peut paraître fou. Il fournit la raison de notre culte de la performance. (...) Quelle grâce serait d'être toujours en forme, réparable, efficace et tranquille comme un portable ! Sans états d'âme, surtout. Car l'embêtant, c'est d'avoir une âme, avec son fatras d'angoisse et de métaphysique. D'autant qu'il est difficile d'en faire l'ablation, de cette âme, ça n'est pas un organe, et il paraît même que la chirurgie esthétique ne parvient qu'à l'enlaidir. La malédiction, au fond, vient de ce que nous sommes nés – *inter faeces et urinam* – et non pas produits selon l'immaculée conception de nos ingénieurs »¹³.

Je rappelle donc la thèse d'Anders : la honte moderne est la honte de ne pas être une chose. Le philosophe utilisera une autre formule encore : *la honte de n'être pas un gadget*¹⁴. Or, de là, je voudrais à présent trouver l'occasion d'une articulation de ces thèses, avec celles que Lacan développe dans deux Séminaires qui se suivent : *D'un Autre à l'autre*, et *L'envers de la psychanalyse*.

Je note tout d'abord que Lacan nous indique, dans ces Séminaires, les raisons de structure de ce que Gustave Anders décrit ici sur un plan phénoménologique. La première de ces raisons est la suivante : un changement de discours s'est opéré. Du discours du maître antique, qui ordonna longtemps les liens sociaux, nous sommes passés au discours du maître moderne, lequel, affirme Lacan, « trouve son fin mot dans le discours du capitaliste, avec sa curieuse copulation avec la science »¹⁵. Qu'est-ce à dire ?

Pour l'illustrer, Lacan choisit une figure paradigmatique de ce nouveau discours, la figure du prolétaire. L'ouvrier, démontre-t-il, aura perdu, au gré de ce changement de discours, ce qui faisait jusque là sa qualité d'artisan, son savoir-faire, et lui assurait sa dignité¹⁶. Le discours de la science, allié au capitalisme, aura rendu ce savoir inutile¹⁷. Là où étaient l'artisan et son savoir-faire, aura surgi le savoir de la science, avec ses formules, ses applications techniques, et l'ouvrier désormais réduit à devoir s'adapter à des machines. De la signature de l'artisan, qui singularisait l'ouvrage et le sortait de l'anonymat, nous passons aux produits de marque, jetables et dupliqués à l'infini. Entre ces deux discours, un nom propre passe à la trappe. Walter Benjamin, qui commenta également ce changement, l'épingla d'une précieuse formule : l'ouvrier incarne la figure de l'homme moderne qui est celui qui a perdu son expérience¹⁸. Il conclut ailleurs : « De nos jours, personne n'a le droit de s'entêter sur ce qu'il « sait faire » »¹⁹.

Toutefois, à cela, Lacan ajoute encore une autre conséquence. L'ouvrier n'a pas seulement perdu son savoir-faire. Mais il est aussi lui-même réduit à l'objet qu'il produit, ou consomme. Je le cite à nouveau : « Le prolétariat, ça veut dire quoi ? Ça veut dire que le travail est radicalisé au niveau de la marchandise pure et simple, ce qui veut dire bien sûr que ça réduit au même taux le travailleur lui-même »²⁰. Il y revient un an plus tard, dans son Séminaire *L'Envers de la psychanalyse* : « La société des consommateurs prend son sens de ceci, qu'à ce qui en fait l'élément entre guillemets qu'on qualifie d'humain, est donné l'équivalent homogène de n'importe quel plus-de-jouir qui est le produit de notre industrie, un plus-de-jouir en toc »²¹.

Je résume donc la thèse de Lacan. Au gré de ce changement de discours, une destitution s'est opérée, qui a dépossédé l'ouvrier de son savoir-faire pour le réduire à cela même qu'il produit et consomme, ces objets que Lacan nommera des gadgets, des lathouses, ces « menus objets petit a, dira t'il, que vous allez rencontrer en sortant, là sur le pavé à tous les coins de rue, derrière toutes les vitrines, dans ce foisonnement de ces objets faits pour causer votre désir, pour autant que c'est la science maintenant qui le gouverne »²². Enfin, cette figure de l'ouvrier, Lacan en fait le paradigme du sujet moderne, sous le coup de ce nouveau discours. Je reprends à présent Anders *plus* Lacan, et additionne leur thèse. Le sujet moderne est un sujet que le discours pousse à se mesurer aux objets qu'il consomme et produit, et qui, s'il consent à ce nouvel impératif surmoïque, sera nécessairement affecté d'y manquer.

¹³ Hadjadj F., « Günter Anders, la bombe en bikini », in *art-press* n°325, Juillet-Août 2006, pp.67-68

¹⁴ A cet égard, et dans le droit fil de l'anecdote rapportée par Lacan de sa visite de l'usine Fiat, dans son Séminaire Le Livre XVI, *D'un Autre à l'autre*, éd. Le Seuil, 2006, p.238-239, cf la visite par Gustave Anders d'une exposition technique de machines, dans *L'obsolescence de l'homme*, op. cit., p.38. Par chacun, un même affect est évoqué, la honte.

¹⁵ Lacan Le Séminaire Livre XVII, *L'envers de la psychanalyse*, éd. Le Seuil, 1991, p.76

¹⁶ Ibid, p.95

¹⁷ Ibid, p.34

¹⁸ Benjamin W., *Charles Baudelaire*, éd. Payot, 1976, p.187

¹⁹ Benjamin W., *Sens unique*, éd. 10/18, 1988, p.115

²⁰ Lacan J., Le Séminaire Livre XVI, *D'un Autre à l'autre*, op. cit., p.172-173

²¹ Lacan J., Le Séminaire Livre XVII, *L'envers de la psychanalyse*, op. cit., p.93

²² Ibid, p.188-189

En effet, que démontre la psychanalyse, et que Gustave Anders et ce malade constatent ? Que, jamais, un sujet ne pourra se réduire à une chose, ni même à l'efficacité de cette chose. Qu'il y aura toujours, contre *la qualité des choses*, la saleté du vivant, le poids d'un corps, diversement affecté par le langage et entaché par la jouissance. En somme, il y aura toujours, contre le rêve du tout-en-plastique, ce que Freud nommait, le « reste de terre »²³ qui fait la marque indélébile du corps pulsionnel. Et c'est pourquoi il pourra y avoir, produit de la confrontation des deux, la honte pour le sujet, de sa singularité même, quand celui-ci manquera, par force de symptômes, à pouvoir s'aligner sur la perfection des lathouses surconsommés.

Par force de symptômes, disais-je, car là est la vertu, me semble t'il, du symptôme, quand celui-ci résiste à une telle réduction du sujet, qu'il fait entrave à ce que celui-ci se réduise tout à fait au gadget. C'est là le point que je souhaiterais à présent souligner. Quand le discours du maître moderne voudrait résorber le sujet et l'aligner sur la perfectibilité des gadgets, qu'est-ce que le symptôme rappelle donc, si ce n'est la dimension du sujet elle-même, dans son statut d'exception ? Non pas le moi, qui, à l'occasion, désespère de ne pas être aussi fort qu'on le lui commande, mais le sujet comme désir. Pensons ici à l'anorexique, qui, par son symptôme, recrache l'objet dont on voudrait la gaver et oppose, entre elle et l'Autre, le désir de rien dont elle se préserve encore. D'où la question : quel sort un tel discours, qui promet, derrière les faux idéaux de performance, ce fantasme de destitution du sujet, peut-il réserver aujourd'hui au symptôme ?

Rien d'autre qu'une suppression. C'est en tous cas la façon dont j'interprète les pressions faites actuellement, en France et ailleurs, à l'évaluation des psychothérapies, pour toujours plus de qualité. Quelle est en effet le sourd désir de cette injonction moderne, de guérir au plus vite ? J'y reconnais pour ma part rien de moins que l'idéologie de la science, au sens où la définissait Lacan : l'idéologie d'une suppression du sujet²⁴. Soit, l'aspiration effrénée du discours du maître moderne à produire *des sujets sans symptôme*, s'il est vrai que, ainsi que le disait Lacan, « c'est par l'intermédiaire du symptôme que nous pouvons dire ce qu'il en est réellement que d'être homme »²⁵. Freud déjà l'avait repéré : il n'y a pas de sujets sans symptôme. Avoir un symptôme serait consubstantiel au fait d'avoir un corps et d'être parlant.

Pour tâcher de le démontrer, je terminerai par un exemple. Il y a une idéologie qui, aujourd'hui en France, ne cesse de produire ses effets dans toutes nos structures d'emploi, privées ou publiques, et ce, quels que soient les domaines professionnels concernés. Il s'agit de l'idéologie de la qualité, dont les commissions et procédures d'évaluation se multiplient, avec des effets divers, notamment dans nos hôpitaux et institutions de soin. Or il se trouve qu'un ouvrage remarquable, *Retour sur la condition ouvrière*, nous rappelle les provenances de cet impératif de qualité. Et puisque l'ouvrier serait, à en croire Lacan, une figure paradigmatique du sujet moderne, allons y voir de plus près. Il s'agit là d'une enquête débutée en 1983, par deux sociologues, S. Béaud et M. Pialoux, et menée sur plus de dix ans dans nos usines Peugeot. Cette enquête aura porté sur les transformations du travail ouvrier dans les ateliers de montage de cette usine. Nous sommes en effet, à cette époque, et ce depuis le début des années 1980, à un moment de transformation des méthodes de productivité. Les constructeurs automobiles français abandonnent le taylorisme et adoptent, pour de meilleurs gains de productivité, le modèle japonais. Les ouvriers, rebaptisés « opérateurs », devront être « coopératifs », « participatifs », « disponibles » et se régler désormais sur de nouveaux impératifs dits de *qualité* : « zéro stock », « zéro panne », « zéro défaut »²⁶. « A Sochaux, apprend-on, l'année 1981 est proclamée "année de la qualité". En 1980, la direction du centre déclare que l'ère du taylorisme est définitivement révolue et qu'il faut en éliminer au plus vite les dernières scories »²⁷.

Nous voyons ainsi que cet impératif de qualité, qui devrait constituer un nouvel idéal pour nos institutions, est, à son origine, une méthode de production japonaise, visant au maximum de bénéfices pour une usine. Pour mieux connaître quelles en auront été les conséquences concrètes pour les ouvriers, je vous renvoie à cet ouvrage et aux nombreux témoignages qu'il rapporte. Pour lors, je n'en extrais que deux phrases. Il s'agit là d'ouvriers qui, travaillant à la chaîne, nous décrivent les effets de cette idéologie du *Zéro défaut*, soit, non seulement quel rythme et qualité de production leur sont imposés, mais aussi comment les chefs-qualité évaluent, minutent et contrôlent pour cela le travail de chacun pour y traquer la moindre erreur, autant que les moindres efforts, aussitôt à renchérir. L'un de ces ouvriers, sachant ainsi qu'à trop bien travailler, on lui en demanderait toujours plus, dit : « Hop, volontairement j'oublie un truc pour garder ma ligne, ma petite

²³ Freud S., *Préface* à Bourke G.J., *Les rites scatologiques*, éd. Puf, 1981, pp.31-32.

²⁴ Lacan J., « Radiophonie », in *Autres écrits*, éd. du Seuil, 2001, p.437. Un discours ne laissant « aucune place à l'homme », dira t'il encore, dans son Séminaire Le Livre XVII, *L'envers de la psychanalyse*, op. cit., p.171

²⁵ Lacan J., cité et commenté par Colette Soler, dans « L'hystérie, sa langue, ses dialectes et ses liens », *Cours 2002-2003, Formations cliniques du Champ lacanien, Collège Clinique de Paris*, inédit, leçon du 29/01/2003

²⁶ Béaud S., Pialoux M., *Retour sur la condition ouvrière*, éd. Fayard, 1999, p.29

²⁷ Ibid

moyenne de défauts, parce que, autrement... »²⁸. Quand telle autre, constatant que ses moindres défauts lui seront reprochés, conclut : « Tout le monde peut faire des erreurs sinon on ne serait pas des humains, sans erreurs, on n'existerait pas »²⁹. Nous aurions ainsi, contre la qualité des choses, le défaut qu'est le sujet. L'erreur est humaine, dit-on. Mais cette femme nous rappelle davantage, que *l'erreur est l'humain*, que le sujet, toujours se niche dans ses détails et autres grains de sable qui objectent au désir de l'Autre. Que le sujet est la barre qui le divise, autant que celle qui dément la complétude de l'Autre.

Je conclus. A vouloir, sous couvert de fausse guérison, supprimer trop vite les symptômes, voilà ce que le discours scientifico-capitaliste pourrait bien vouloir supprimer : des sujets, en tant qu'ils sont symptômes, défauts, erreurs. Nous pourrions le dire en nous servant cette fois des signifiants maîtres de ce discours. *L'idéologie de la suppression du sujet est une idéologie du « zéro défaut »*³⁰, une volonté de suppression du symptôme qui fasse trace... d'un sujet. Lorsque, idéologie du « zéro défaut » oblige, il faudra à ce sujet devenir un bon petit *a*, automate³¹, performant et jetable. *A contrario*, nous savons ce que la psychanalyse, quand elle est menée en cabinet, pourra offrir à celui qui le désire : non pas renier son symptôme, mais l'analyser, apprendre de lui, voire s'identifier au reste de ce symptôme. Enfin, ne pourrait-elle au moins, quand elle éclaire l'orientation d'une institution, restituer au sujet son *droit au symptôme*. Il me semble que ce serait là déjà une façon, pour les institutions, d'*accueillir* un sujet, au sens où l'entend Jean Oury³².

Accueillir ce que le discours moderne aura voulu forclore : le statut d'exception du sujet, lequel résiste toujours, fut-ce par le symptôme, à se résorber tout à fait dans le social. La psychanalyse aura démontré cette loi de structure : c'est à se séparer de l'Autre que le sujet pourra se soutenir d'un désir et non à se réduire aux prêt-à-jouer en toc, dit Lacan, de la modernité. Et c'est pourquoi, à la qualité des choses, voire, à *La politique des choses*³³, pour faire ici allusion au livre de Jean-Claude Milner, j'opposerai volontiers ce qui fit le titre de ce beau film de Nicolas Philibert, tourné à la Clinique La Borde, *La moindre des choses*³⁴.

²⁸ Ibid, p.42

²⁹ Ibid, p.142

³⁰ Ibid, p.29

³¹ Benjamin W., *Charles Baudelaire*, op. cit., p.184. Sur la métaphore très courante de l'automate, cf aussi Léopardi G., *Canti*, éd. Poésie / Gallimard, 1982, p.180

³² Oury J., dans *Enfance aliénée*, Collectif, éd. 10/18, 1972, p.201

³³ Milner J.C, *La politique des choses*, éd. Navarin, 2005

³⁴ Philibert N., *La moindre des choses*, DVD, éd. Montparnasse, 1997

Autour de l'évaluation

Jean-Paul BERNARD
Liège

Procuste : *"Brigand fabuleux. Installé sur la route près de Mégare, il arrêta les voyageurs et les soumettait à un supplice. Il les força à s'allonger sur un de ses deux lits de dimensions différentes : les grands sur le petit, les petits sur le grand. Il coupait les pieds des grands et il tirait les membres des petits pour les mettre aux dimensions du lit. Thésée lui fit subir le même sort".¹*

Je suis responsable d'une institution qui accueille chaque jour des enfants qui ont besoin de trouver, dans la cité, un abri pour continuer à se construire.

En effet, on peut dire que leur séparation d'avec l'Autre, dans le sens large du terme, est mal assurée ou ne se réalise que sur le mode du passage à l'acte. Une rencontre avec un Autre "réglé" à l'aune de leur travail doit être organisée.

La création de ce lien social spécifique sera la condition première et sine qua non d'une relance de construction subjective. Elle se concrétisera et s'évaluera par et à partir d'une nouvelle constitution symptomatique la plus exportable possible dans la cité.

Pour illustrer ce qui précède, pour cerner au plus près ce que devrait être une évaluation dans le cadre d'un travail qui tient compte de l'inconscient, je voudrais vous entretenir de la trajectoire qu'a réalisée Jean dans notre centre. En quelques lignes, je me suis astreint de résumer trois années de travail le menant du "martyr de la dictée" au "dictateur scolâtre".

*

Jean vivait l'école comme un véritable martyr. La dictée y tenait lieu de sommet de la persécution. Quand il entre au Centre, son discours est délirant, son langage déstructuré, en dehors de tout cadre. L'activité de l'enfant consiste presque uniquement à dessiner. Nous protégeons résolument son activité graphique et sa production. Il semble vouloir créer des circuits entre des éléments épars (anatomiques très souvent). Nous classons ses dessins, consignons par écrit ce qu'il veut bien nous en dire. Bannissant toute interprétation, nous nous abstenons d'y mettre des sens. Rapidement, il nous assigne une place, subalterne, docile à ses injonctions : « *Tu peux regarder* », « *Tu peux faire la petite voix* ». Nous acceptons cette position qu'il nous désigne.

C'est aux réunions d'équipes que nous recourons pour évaluer les effets de notre accompagnement. Cette façon d'être à lui semble porter ses fruits. Nous découvrons chez l'enfant un "bouger" dans sa position subjective. Les hors sens, tout en constituant toujours l'essentiel de ses productions langagières et graphiques, font quelquefois place à certaines concessions cédées à notre adresse, comme de bonne grâce, du côté du sens, de la règle, du code.

Nous gardons cette place de l'Autre "qui-se-laisse-dicter", mais sans nous enkyster dans cette seule position. Forts de l'ouverture qu'il nous a laissé voir, nous nous permettons de plus en plus d'affirmer notre présence, on pourrait dire notre "ex...istence".

Ceci le conduit à passer par une invention : il crée une instance qu'il appelle "le maître du jeu". Il s'y réfère pour toute rencontre. Nous y ferons nous aussi tous référence. Ce passage, par sa trouvaille, nous permet de "forcer doucement le pas" vers le lien social. Jean s'y prête. Il fait passer son rapport à l'Autre par les règles du ... scolaire. Ces dernières prennent la succession, à sa première trouvaille mettant l'Autre à distance : "Le

¹ Petit Robert.

maître du jeu". Il demande à retourner à l'école. Nous l'y inscrivons.

*

Si Jean présente, dès le premier abord, un matériau, un travail, mystérieux et éperdu peut-être, il le donne comme disponible à l'Autre (moyennant un réglage de la position de ce dernier), ce n'est pas toujours aussi clair.

Il arrive que le travail de l'enfant soit tellement ténu qu'il est difficile de le repérer. Reste notre conviction que, comme sujet, il est au travail.

Je pense à cet enfant qui vient d'entrer au Centre et qui se présente comme collé à l'Autre, sans séparation aucune, tout dans l'écholalie. Nous investissons sur deux petites séquences repérées en réunion. En effet, nous l'avons vu, à l'occasion d'accompagnements "distracts" de l'adulte, entrer dans une métonymie :

- ✧ dessin d'un gribouillis représentant chaque personne de sa famille en empruntant des couleurs différentes pour chacun;
- ✧ disposition d'assiettes et couverts en citant les enfants du groupe à partir du repérage de leur place à table.

Il est à remarquer aussi que la trouvaille (symptôme) dont se dote l'enfant pour aborder le lien social n'est pas toujours clairement repérable comme dans le cas de Jean. L'on peut parfois le supposer effectivement construit à partir de la présence d'une capacité nouvelle qu'acquièrent certains enfants à mettre l'angoisse à distance et, partant, à pouvoir mieux avoir accès à une certaine vie sociale.

Que devrait être une évaluation qui porterait sur un travail tenant compte de l'inconscient ?

Ce qui nous est demandé :

L'évaluation qui nous est imposée par notre pouvoir subsidiant, l'INAMI, est essentiellement basée sur la possibilité d'établir des objectifs concrets à atteindre à partir de l'objectivation du trouble ou de la déficience.

C'est à partir d'elle que sera élaboré un programme tantôt appelé rééducatif, tantôt thérapeutique. Ce qui est visé est « la guérison ». Elle se confond avec l'aboutissement de la rééducation. Elle sera le fruit d'une conjonction de compétences professionnelles qui se consacreront à la rééducation. Un savoir reconnu à l'intervenant sera opérant. Les objectifs seront déterminés dès le début de la prise en charge.

Nous sommes en présence d'un Autre compris comme "capital de connaissance", capable "de tout faire pour que tout aille bien, au moindre coût possible pour le plus grand nombre".²

Cette conception contemporaine de l'Autre ne fait qu'en rajouter du côté des effets ravageants de la tyrannie qu'exerce le savoir de l'Autre sur les enfants qui nous sont confiés. Procuste n'est pas très loin de cette conception rééducatrice.

Ce que nous apprend la clinique :

Pour nous, le sujet est par essence "déjà au travail". Son travail est toujours singulier et il est différent selon les structures psychiques. Les enseignements de la psychanalyse sont pour nous des balises. Comme il est déjà au travail, c'est l'adéquation de l'accompagnement que nous lui apporterons qui doit être évaluée. Cette adéquation dépendra essentiellement du désir de travail de l'intervenant. C'est lui qui doit être entretenu, mis à l'honneur, voire évalué (le plaisir du travail à partir de la clinique représente un thermomètre intéressant).

Dans ce désir de travail, "la pertinence d'une intervention ne se mesure pas à l'intention, au motif, à la bonne volonté, mais plutôt aux conséquences qu'elle produit dans l'après-coup pour celui à qui elle est destinée"³.

J'ajouterais que l'histoire de Jean (et des autres) nous apprend :

- ✧ qu'une évaluation qui s'inscrit dans la clinique peut être difficilement prédictive ;
- ✧ qu'elle doit travailler sur les conséquences de la rencontre avec chaque sujet ;

² E. LAURENT : Cité par G. Garoz. Document préparatoire aux XXXVI^{èmes} journées de l'ECF.

³ E. STREVELER : La réunion clinique. Inédit.

- ✧ qu'elle ne met pas le savoir du côté du soignant ;
- ✧ qu'elle lui demande plutôt de mettre son savoir entre parenthèses pour faire place à celui du sujet ;
- ✧ qu'elle porte sur les créations du sujet et sur leurs usages.

Cette évaluation s'entend permanente dans un travail clinique. Elle ne peut se mener que dans une "pratique à plusieurs"⁴ autour du savoir d'un sujet. Elle se mesure dans l'après-coup.

Elle part du constat de l'impossibilité de conformer un sujet aux signifiants (savoir de l'A). En ce sens, elle est peu compatible avec une évaluation visant ce possible.

⁴ Selon l'expression de A. DI CIACCIA.

Sport, modernité et psychanalyse citoyenne

Christian NEYS
Liège

Le sport ? Une pratique citoyenne qui n'est guère ancienne. Le sport n'est pas à confondre avec des activités ludiques et culturelles comme la Soule (apparue en 1200 après JC), la Pelota datant de plus de trois millénaires, les champions d'Homère ou l'olympisme que Pierre de Coubertin reprit au siècle passé, d'ailleurs dans une évidente intention politique. Le sport n'a pas toujours existé. Je cite Jacques Ullmann : « On a prétendu montrer la permanence des jeux humains, particulièrement des jeux physiques. Course, lutte, lancer, jeu de balle constituent des thèmes généraux. Mais il ne suffit pas de pratiquer des exercices physiques, fût-ce sous forme de compétition ludique pour *faire du sport*. Le sport exige autre chose qu'une pratique, ou que le simple désir de jouer. » Jacques Ullmann poursuit : « La comparaison du sport grec et du sport britannique révèle tout ce qui les sépare. Elle permet aussi de constater tout ce qu'ont de simpliste la plupart des théories du sport »¹. Je reprendrai donc du sport la définition qu'en donne Michel Caillat dans son excellent livre « *Sport et civilisation* ». Le sport est « ... une pratique physique compétitive, où le corps est saisi comme objet de performance, qui demande un entraînement rationalisé, un désir d'affrontement, le tout se déroulant dans le cadre d'une institution internationale, nationale ou locale (fédérations, comités, clubs) qui impose ses règles. »² « Le sport est ainsi à la fois jeu et travail, plaisir et peine. Mais pas n'importe quel jeu : un jeu exigeant, demandant de l'effort, le dépassement de soi et possédant ses propres règles arbitraires et librement admises. Il n'est pas jeu au sens d'amusement, de fantaisie, de badinage³. » Il s'agit donc de s'amuser en travaillant. L'étymologie l'illustre quand on veut bien y additionner l'origine linguistique et la signification : le mot « sport » apparaît en 1828, emprunté à l'anglais *sport* lui-même dû à une aphérèse de *disport*, soit « amusement, jeu », de l'ancien français *desport*, autre forme de *deport*, substantif de l'ancien verbe (se) déporter, s'amuser⁴. La coïncidence n'est nullement fortuite : nous sommes au dix-neuvième siècle, ce siècle qui inaugure le capitalisme industriel mais aussi la prise en charge médicalisée des malades mentaux. Il faut donc amuser, distraire les travailleurs, le tout en visant un meilleur rendement, nettement plus hygiénique que l'alcool. C'est aussi le siècle de la standardisation, avec le sujet qui se voit inscrit dans un lien social clairement identificatoire. (Ouvriers, patrons, syndicats).

Le dix-neuvième siècle voit aussi Freud inventer la psychanalyse, qui lui aussi s'intéresse aux passions humaines. Le sport, comme tout fait culturel, se doit donc d'être marqué par son temps, par la culture où il évolue. Le vingtième siècle, notre nouveau millénaire, apporteront bien sûr leur nouveauté au sport mais toujours dans le même fil, une nouveauté que la psychanalyse ne se refuse pas à interroger comme elle continue à se questionner sur son devenir. Nous sommes d'ailleurs tout logiquement dans la suite de Freud quand il s'interroge sur l'avenir de la civilisation. C'est d'ailleurs dans l'inquiétude d'une époque qui se marque déjà du nazisme qu'il écrit son « Malaise de la culture ». Le texte date de 1930. D'emblée, Freud insiste sur la difficulté dans la relation humaine, difficulté maintenue, réglée par la religiosité. Le principe de plaisir, son programme, Freud le relève en désaccord dans le monde entier. « Eviter le déplaisir, c'est se tourner d'abord vers la source de déplaisir »⁵, j'ajouterai, au risque de s'y fixer. Eviter le déplaisir, c'est dominer ses pulsions. On peut aisément y inscrire la thématique du sport qui se révèle en définitive un jeu avec les pulsions. Paradoxe donc : la société veut se protéger de ses propres souffrances, souffrances dont elle est en même temps responsable. Les mécanismes mis en place pour cet évitement, en particulier le religieux, en remettent sur la volonté de contrôle, donc le déplaisir. C'est ainsi vrai pour le sport comme pour l'analyse du phénomène religieux. Ne dit-on d'ailleurs pas que le sport est devenu la seule religion contemporaine répondant au concept de globalisation ? Son processus se différencie bien de la sublimation

¹ Jacques ULLMAN, *De la gymnastique aux sports modernes*, in *Histoires des doctrines de l'Education physique*, Paris, Librairie philosophique Vrin, 1977, pp.322 et 339.

² Michel CAILLAT, *Sport et civilisation*, Paris, Espaces et temps du sport, L'Harmattan, 1966, p.16.

³ *Ibid.*, p.17.

⁴ BLOCH et VON WARTBURG. *Dictionnaire étymologique de la langue française*, Paris, PUF, 1991, p.606.

⁵ Sigmund FREUD, *Le malaise dans la culture*, PUF, Paris, 1994, p.263.

qui n'est pas volonté de domination, de contrôle des pulsions mais déplacement du but pulsionnel, ce qui ne se retrouve pas à l'évidence dans le sport. La culture cherche donc à détruire la pulsion par contrainte. Cela se vérifie dans le sport, en y ajoutant la dimension de ruse, de jeu avec la pulsion qui tempère cette volonté de destruction et reste alors une voie pour ne pas se trouver totalement collé au pouvoir mortifère des pulsions. « Si nous ne pouvons supprimer toute souffrance, du moins peut-on en supprimer plus d'une et tempérer telle autre... sauf pour la source de la souffrance sociale. Celle-là, nous ne voulons absolument pas l'admettre. »⁶ Freud poursuit : « Il y a là une part de l'invincible nature, cette fois-ci notre propre complexion psychique. »⁷ Voilà donc la vraie nature de l'humain. Elle nous porte dans la logique d'un au-delà du principe de plaisir, car, et c'est là le paradoxe que nous enseigne la psychanalyse, la vie pulsionnelle est d'abord conservatoire. Pour Freud, les hommes se trouvent en contradiction avec la nature. Alors l'homme se dégage de l'utile pour privilégier l'inutile. C'est là le fait culturel, et, de cette « inutilité face à la nature », le sport peut faire paradigme. Il est donc difficile à l'homme de se vivre heureux dans la culture, Freud l'argumentant d'un très long développement dans ce texte de la pulsion d'agression. Freud insiste sur sa nécessaire reconnaissance. Cette pulsion, qu'il nommera pulsion de mort, vise un retour à l'état anorganique. La pulsion de mort est utilisée par le moi sous l'influence d'un surmoi qui peut à juste titre être désigné de sadique. On saisit, par ce texte, combien se fixe le paradoxe du phénomène humain. Le moi doit se soumettre au surmoi, à une pulsion d'agression, de mort, et cela pour survivre ! La culture humaine ne peut trouver que des solutions qui portent en elles le malaise. Les guerres, les religions et les conflits qu'elles emportent avec elles, le sport, lui aussi, en sont donc marqués.

Le vingtième siècle est, en psychanalyse, marqué aussi par Jacques Lacan. Il prolonge la pratique et les concepts freudiens, collant à son temps et anticipant sur ce qui se vit de nos jours, dans notre quotidien. Dans sa suite, la psychanalyse ne rechigne maintenant plus à une pratique qui peut se dire citoyenne, que ce soit dans des dispensaires, dans le travail en institution de soins pour enfants ou pour adultes ou dans ce qui peut s'appliquer aux nouveaux symptômes de notre temps. Lacan développera le concept de jouissance en disant l'homme moderne « complété par sa jouissance ». Celle-ci se fait de plus en plus essentielle dans notre actualité, celle que Jacques Alain Miller marque dans un de ses cours d'un Autre qui n'existe plus. Là où l'Autre, qu'il soit politique ou religieux ne répond plus, l'homme moderne ne dispose donc plus que de cette jouissance pour se compléter. Les questions que soulevait Jacques Lacan dans *Télévision* restent ainsi d'une totale actualité. « Comment ne pas collaborer en se colletinant la misère des symptômes sociaux ? »⁸ Comment ne pas verser à l'idée d'une béatitude que Jacques Lacan reprend dans son néologisme « unien » ? Nous sommes bien sûr tous pris dans cette tendance à vouloir faire tout passer à la moulinette de l'unir, tendance où Freud a d'ailleurs versé lui-même en inventant l'éros pour l'opposer au thanatos. Ce fut sa solution là où Lacan a préféré rester sur l'essence mortifère de la pulsion, avec la cure pour tenter d'en dégager le sujet et de prendre, avec cette pulsion, un autre arrangement, moins mortifère, plus confortable et, pourquoi non, plus social. Toujours Jacques Lacan dans *Télévision* : « C'est le corps qui vient habiter le langage. »⁹ Résultat : le corps s'affecte, avec son cortège de symptômes qui se modifient au fil du temps. De l'hystérie à la neurasthénie, puis au spleen, à la morosité, à la tristesse et maintenant à la dépression, sans oublier le stress dont la gestion est devenue à la fois marque de l'empêchement social et source de gain pour faire tourner les entreprises, ... ou les sportifs. Freud avait bien vu. Le refoulement est premier. « La gourmandise dont il dénote le surmoi est structurale, non pas effet de civilisation mais malaise dans la civilisation. »¹⁰ Toujours, le langage affecte l'humain et l'embarrasse d'une pulsion dont nous avons vu Freud annoncer son poids de mort. La société s'édifie sur le refoulement avec maintenant la science qui prétend venir à bout de ce Réel. Le discours de la science est devenu « l'aune unique à laquelle se mesure l'activité humaine. »¹¹ Je poursuis en citant toujours Jean-Luc Monnier : « Nous sommes entrés dans l'ère de la norme, symptôme d'un monde dé-standardisé. »¹² Le lien social laisse de moins en moins la place à l'identification. Le discours de la science, qu'elle soit médecine ou psychologie, en remet sur l'unien, « cette identification de l'Autre à l'Un »¹³ avec la prétention à faire disparaître le symptôme. Tout intervenant, au nom du psychologique, s'y trouve ainsi pris, en particulier dans sa rencontre des symptômes propres à notre temps. Quand Freud nous a parlé d'une société engendrant un sentiment de culpabilité inconscient qui se manifeste dans le malaise de la culture, notre vingt et unième siècle nous fait miroiter « ... l'effort pour rendre

⁶ *Ibid.*

⁷ *Ibid.*

⁸ Jacques LACAN, *Télévision*, Seuil, Paris, 1974, p.25.

⁹ *Ibid.* p.41.

¹⁰ *Ibid.* p.48.

¹¹ Jean-Luc MONNIER. *Tempo spécial Journées*, Le Métronome, in *Courrier de l'Ecole de la Cause freudienne*, N°9, Paris, Juillet 2004.

¹² *Ibid.*

¹³ Jacques LACAN, *Télévision*, Seuil, Paris, 1974, p.41.

l'Autre tout (qui, en même temps) repose sur l'insupportable de garantie de la jouissance.»¹⁴ La psychanalyse opposera – et je pense que c'est là le pas en avant qu'elle nous fait faire – le statut d'un sujet décentré et une logique qui est celle d'un Pas-tout.

Gilles Lipovetski remarque que le culte du devoir tend à disparaître, avec une société qui cherche à réconcilier ce devoir avec le plaisir et le self-intérêt. « Le devoir se manifeste maintenant dans les shows récréatifs ».¹⁵ Nous sommes maintenant dans un vrai « chaos organisateur » que le sport, à sa façon, vient admirablement illustrer. Il renvoie bien à ce « sujet light » qu'Eric Laurent évoquera en le référant au titre du remarquable livre de Kundera, « L'insoutenable légèreté de l'être »¹⁶. Là où la psychanalyse débusque, dans notre contemporain, le déclin de l'idéal, elle pointe en même temps l'exigence de jouissance. Il nous faut maintenant « des symptômes qui valent la peine », et ce, au sens strict du mot. Cette « insoutenable légèreté de l'être » explosera donc dans le sport contemporain. Le sport supporte le fantasme d'une jouissance pour tous en y rendant à la fois, bien explicites, le plaisir mêlé à la souffrance, la référence au clan – qu'il soit club, fédération, équipe locale, régionale ou nationale –, ainsi que le travail exigé pour un monde visant la professionnalisation. Avec à la clé le gain promis : l'ex-stase du sujet sportif qu'il tiendra en overdose, le vedettariat, le passage dans les médias, des contrats aux défraiements souvent sidérants pour le commun des gens de la cité. Si le sportif rencontre des symptômes, ceux-ci se réduisent au rang de « monosymptômes » comme le stress, le manque de forme, l'absence d'agressivité, la blessure du corps que le sport malmène. Dans son article sur « *La société du symptôme* », Eric Laurent précise combien nous dépendons maintenant des objets et des fantasmes *ready made*, et le sport en est un. « La civilisation nous (les) fournit pour y prélever une plus-value de jouissance. »¹⁷ Comment ne pas y coller, comment ne pas y perdre ce qui fait notre singularité ? C'est la question, toute simple en apparence, que je tente de mettre en pratique au départ de cette Unité de psychologie du sport créée par la Province de Liège. Encore deux références d'Eric Laurent m'aideront à me tenir dans ce travail. « Lacan fait de la psychanalyse une machine à desserrer l'étau des identifications et des signifiants maîtres mis au point dans la civilisation. »¹⁸ Ensuite : « La position du psychanalyste doit être atopique. »¹⁹ Il s'agit donc pour moi de ne pas désertier un champ de la vie sociale dont les médias nous rappellent chaque jour l'importance prise dans le monde entier. Le sport renvoie ainsi à une clinique de la société qui se doit de reprendre au cas par cas, avec ces « monosymptômes » à entendre comme autant de signifiants maîtres contemporains que l'on peut aussi inscrire dans le malaise de la culture. Il s'agit d'y remettre en circulation ce qui a pu s'y cristalliser de jouissance, sous une forme d'identification qui tient, qui norme le sujet. Dans la demande auprès de sportifs, le surmoi reste peut-être encore plus pressant. Il y incite au paradoxe, voire à la double contrainte. Il faut aller plus vite, sauter plus haut, être le plus fort ou le plus adroit au combat – soit, comme le remarquait déjà Freud, une culture contre la nature – mais, en même temps, se plier à un impératif d'être « de nature », exempt d'artifices, un impératif tout aussi surmoïque. Toutes les polémiques sur le dopage dans le sport sont là pour illustrer cette discordance logique dans laquelle se trouve pris le sportif.

Atopique donc une position de psychanalyste qui accompagne des sportifs ? C'est en tout cas faire l'épreuve d'un topos, d'un lieu marqué ici d'un petit *a* qui peut être aussi bien celui du manque que celui que Lacan donne comme cause du désir. En conversation avec le sportif, dans des lieux – stades, vestiaires –, à l'occasion de compétitions, lors de rencontres d'intervenants dans le milieu sportif, je m'efforce de renvoyer le sportif à sa particularité dans sa communauté de pratique, elle-même inscrite dans notre civilisation moderne. J'y pointe la communauté du manque et les arrangements, toujours à inventer, pour y vivre. Il s'agira donc de ne pas reprendre les « monosymptômes » comme des traits simples que je devrais rencontrer par une technique – cf. le discours de la science – que notre société promeut. Ces « monosymptômes » sont autant de signifiants qui envahissent le champ de notre culture quand elle y appelle la science pour les effacer. Ces signifiants traversent aussi le corps du sportif. Les sujets sportifs les utilisent souvent comme blason pour se représenter auprès de l'Autre, qu'il soit social, médical mais aussi médiatique. Il y a d'ailleurs tout un discours sportif qu'il serait éclairant d'interroger. Décidément, avec Lacan, la psychanalyse n'est pas une thérapeutique comme les autres. La psychanalyse nous demande de ne pas dire oui à ces symptômes, individuels ou sociétaires qui nous sont quotidiennement proposés et qui peuvent fonctionner comme signifiants maîtres. Dans notre monde contemporain, le sport fait symptôme. Bien des sujets en tirent, et leur gagne pain, et leur identité. Pour un psychanalyste, il s'agit donc de traiter le sport comme un symptôme, soit ce qui vient, pour reprendre la fin de l'enseignement de Lacan, en particulier son séminaire sur Joyce, faire

¹⁴ Eric LAURENT, *La société du symptôme*, in Quarto, Revue de psychanalyse, ECF-ACF en Belgique, Bruxelles, juin 2003, p.8.

¹⁵ *Ibid.*

¹⁶ *Ibid.*, p.9.

¹⁷ *Ibid.*

¹⁸ Eric LAURENT, *L'horizon de l'expérience*, in La lettre mensuelle, Paris, 216, mars 2003, p.12.

¹⁹ Cf note 16.

nœud entre réel, imaginaire et symbolique et cela sans se trouver fixé par le cortège de monosymptômes qui l'accompagne. Le symptôme n'est dysfonctionnement que par rapport à l'idéal, sinon c'est un fonctionnement, un arrangement. Sport, modernité et psychanalyse pourquoi non pas citoyenne ? Il faut donc s'efforcer de soulager le sujet face à un idéal qui s'est fait impératif et qui l'opprime. Toujours dans le même article, Eric Laurent nous propose de dire à la fois oui et non au symptôme. « Pourquoi ne pas dire à la fois oui et non à l'emploi inévitable des objets qui contiennent le plus de jouir ? »²⁰ Je m'applique donc à dire oui et non au sport, avec le non qui doit porter à « retrouver l'enveloppe formelle de notre symptôme qui ne peut être que contingente. »²¹ Il s'agit, en définitive, que le sujet, qu'il soit sportif ou psychanalyste « croie à son symptôme », que celui-ci soit le sport ou la psychanalyse. Il ne s'agit bien sûr pas d'en arriver à la formalisation du symptôme car la demande et le temps y font, sauf exception, défaut. « J'essaye d'être à la hauteur de la chance que j'ai » déclare, dans une interview Vanina Ickx. La phrase illustre de façon très instructive la fin de cet article d'Eric Laurent. Il nous incite à passer de l'overdose à l'alloverdose. Il s'agit de passer de l'Autre dans l'overdose pour une topique, non de l'universel mais du particulier. « Il s'agit de retrouver l'inédit dans mon monde. »²² Soit, pour la championne, sa façon de dire, son style pour « croire à son symptôme », sa façon de parier sur le monde, sur sa nécessaire contingence au départ du trait qui le marque.

Toujours plus vite, toujours plus loin, toujours plus fort, le tout dans un contexte plus qu'organisé ? C'est le désir du sportif, un désir que notre culture reprend, un désir qui ne va pas sans malaise. Ce désir, Freud, Lacan et ceux qui travaillent dans leur suite l'ont marqué de la pulsion, une pulsion qui est d'abord celle du retour à l'inertie. Dans mon travail, je parle aux sportifs de « désir engagé ». Car si le mouvement dans lequel parfois s'abrutit le sportif peut le plus souvent n'être qu'une marque de ce retour à l'inorganique, une double marque quand elle vient l'inscrire dans le fait culturel sportif, je n'oublie pas que la pulsion construit aussi l'homme. Pour faire advenir ce « désir engagé » l'acte du psychanalyste implique d'abord un autre lieu, a-topique, pour que le sujet adresse autrement son symptôme, par le biais de sa parole. Parler de « désir engagé » singularise avec la découverte de ce qui nous jette au monde, pour reprendre les mots d'Eric Laurent, jetés *allos*, autres dans ce monde.

Parler de désir engagé nous fait sortir de tout ce que ce monde nous propose de normativité.

²⁰ Cf note 16.

²¹ *Ibid.*

²² *Ibid.*

De l'être ou du néant Chant d'allégresse avec le tambour de la joie

Daniel DEMEY
Liège

Tambour de la joie¹

C'est ce projet, cette position nouvelle du psychanalyste dans la cité comme un autrui en articulation de l'Autre, que je vais déplier un peu plus dans la description de mon travail en prison. J'y organise et anime, depuis plus de 10 ans, des stages et cours de percussions africaines.

P suit l'atelier de percussions depuis plus de 3 ans maintenant. Il ne s'est pas absenté une fois. Il y trouve quelque chose. A deux reprises cette année, je me suis retrouvé seul avec lui. Pour différents motifs, les autres participants n'avaient pu venir. La question se posait alors de faire malgré tout cet atelier... Cela a été l'occasion de travailler autrement et d'autres choses, plus difficiles et, pour moi, dans cet échange « privilégié », de lire différemment ma pratique de formateur.

Extrait1

J-P Lebrun, dans un article à propos de l'œuvre des frères Dardenne, parle du "bon-heurt" de la rencontre qui prélude au salut de l'être. « C'est donc à partir d'autrui, d'une rencontre avec un autrui en chair et en os, que peut se frayer la voie d'un salut possible, certes au prix de la douleur et des pleurs, mais cette fois en se soutenant de ce qu'il faut quitter, de ce dont il faut se séparer ». "Bon-heurt" de la rencontre du sujet avec son impossible, avec un inconscient qui le dépasse, qui lui ouvre l'espace de soi ailleurs que dans la définition de l'Autre, et qui le confronte à l'autrui de sa différence, de sa séparation d'avec lui. Rencontre tangible, sensible, dans l'expérience vécue.

Ce heurt qui est bon, situe cette altérité rencontrée et où nous nous aimons, en même temps qu'il faut nous séparer de cet amour.

Animer, former au seuil de l'Autre.

Extrait 2

L'apprentissage des rythmes, que je pratique, passe par une phase assez proche de l'imitation. Identification aux gestes. C'est le corps qui est invité à se déplier en appui de celui du professeur.

Pour aboutir à la précision d'une seule voix jouée ensemble, il faut cette similarité d'intention que seule la gestuelle peut offrir. S'accorder dans la musique et y trouver parfois de l'Autre, passe dès lors par l'appui sur un autrui. Comme dans la danse, il faut se mettre dans les pas de l'autre pour trouver l'énergie, les bons appuis. Se mettre dans les pas ou dans la gestuelle de l'autre évoque l'apprentissage du "modèle" et représente souvent un encombrant idéologique, surtout à notre époque où chacun devrait être autogénéré, autodéterminé.

Ainsi, imiter relève d'un paradoxe. Car si cela évoque le "collement", le "même", cela requiert néanmoins également une perte acceptée de soi : faire comme l'autre, c'est ne pas faire comme on l'aurait fait. Cela requiert une aliénation à l'Autre. Pour le névrosé ou pour le psychotique, cela prendra une dimension différente. Pour l'animateur également.

Souvent, les nouveaux me demandent de jouer un petit morceau... question de voir si "je sais". En général,

¹ Le tambour de la joie est l'autre nom du djembé, tambour originaire d'Afrique de l'Ouest.

je repousse cette demande à plus tard, pendant le cours.

Car le transfert ne s'établit qu'en cours de séance, dans le plaisir et la jouissance² qu'on arrive à partager. Faire de la musique est un plaisir. Si un moment musical permet à ce plaisir de se déployer en jouissance, alors, le transfert est probablement en place.

L'interrogation du "est-ce qu'il sait, lui, pour nous apprendre ?" qui portait sur une matière extérieure, un Autre distant, porte alors sur quelque chose comme d'un S (A) [A barré] car je les mets directement au niveau de mon manque à moi. J'ai effectivement besoin d'eux dans la musique pour qu'elle vive et que je m'en réjouisse comme eux. Mon désir est avec eux et ils le comprennent via l'objet de la musique.

Cet aspect dans le travail, qui aborde la question de l'aliénation à l'Autre, implique que l'apprenant laisse sur le côté une part de soi. Je dirais que c'est une étape car, si cette part de soi est déposée, c'est pour la retrouver par la suite. Transfert oblige.

Cela demande un travail psychique, une modification souvent dans le positionnement.

Il est d'ailleurs assez remarquable de voir comment des "durs à cuire" peuvent, une fois pris au jeu, accepter une "obéissance" à cette condition que, pour faire de la musique ensemble, il faut mettre quelque chose de soi au portemanteau. En général, ce sont des vêtements qu'on accroche. Cela aussi c'est intéressant, cet aspect de se "déshabiller" un peu sans le savoir... peut-être pour retrouver une espèce de virginité d'ailleurs.

Et c'est vrai que, une fois la fanfaronnade terminée, face à l'exigence musicale, en général, c'est dans de petits souliers qu'on se retrouve.

Au début, cette "imitation" est souvent crispée, retenue. L'élève essaie de saisir comme par bribes, des entrées dans la gestuelle musicale de l'autre. Sans savoir. Il fait comme l'autre. Il abandonne de "savoir lui", se "love" au corps "incestueux" du professeur. Cela coince, heurte inévitablement. Et puis, petit à petit, trouvant à mettre en place ces morceaux épars, il leur trouve une assise, qui, dans le rythme, se répète à chaque cycle.

Une fois bien dans ces assises, il va en chercher une autre. L'élève avance ainsi pas à pas dans la gestuelle de l'autre, du rythme qui se complète.

L'exigence est que cela sonne. La synchronie des gestes doit être parfaite pour tout le cycle et pour toutes leurs successions. Le maître doit, de son côté, trouver les pistes du déploiement de ses gestes, pouvoir les transmettre, faire en sorte qu'ils se ressentent, s'éprouvent dans leurs séquences propres désenchaînées mais libres par rapport aux silences, c'est-à-dire liées dans les silences.

Le son, dans la phrase musicale, est le produit d'une gestuelle longue qui traverse le silence. La musique doit courir sans les sons, de cycle en cycle. Il faut pouvoir frapper et donner parfois un seul son par cycle, qui donnera déjà l'image du rythme dans les parties silencieuses. La musique doit être comprise, vécue comme prise dans les silences ou éprise des silences. Il faut arriver à ce que les silences soient aimés car, en définitive, c'est eux plus que les sons qui déterminent la qualité de la musique.

Apprivoiser le silence, c'est apprivoiser le vide, faire joujou avec l'absence... tout un programme. Le silence de la musique devient alors une gestuelle, une intériorité structurée qui rend possible un langage en posant son articulation.

Il faut amener l'élève à ça, à "marcher sur le vide" avec son corps, pour y trouver son âme prise dans le langage.

Par la musique, si nous l'apprenons par ce biais-là, nous sommes en articulation avec le sujet de l'inconscient, le parlêtre.(néologisme de Lacan pour désigner l'homme qui parle). « *Le sujet du fait de parler n'est donc jamais un sujet plein, mais un sujet toujours « divisé » par le langage, toujours troué, frappé par cette discontinuité, barré et en train de se barrer (...)* Voilà pourquoi nous nous estimons autorisé à dire que l'identité d'un sujet est d'abord négative. (...) C'est l'inscription de cette négativité constituante qui permet à un individu d'exister comme sujet(...) C'est là sa dimension anthropologique majeure, un sujet n'est pas un plein qui doit se dire dans le discontinu du langage, il est ce qui résulte de ce discontinu imposé par le

² Jouissance qu'il faut entendre dans le sens commun du dictionnaire Robert « Plaisir réel et intime que l'on goûte pleinement »

système du langage »³

Par ailleurs, dans cette séance particulière avec mon élève, je visualisai pour la première fois le parallélisme qu'il y avait dans mon enseignement de la musique avec l'apprentissage de la marche chez l'enfant. Apprentissage fait de soutien "articulé"... le parent tient son enfant par les bras et celui-ci simule une marche cherchant la sensation des appuis de pied. Il trouve petit à petit un équilibre et tout l'obstacle consiste alors à lever un pied, à se donner du vide pour le franchir en posant le pied ailleurs.

Ces franchissements du vide se font dans tout un processus de respect, d'"amour" de l'échec, puisque c'est la tentative, le désir soutenu de la tentative qui est prépondérant en même temps que le but. En général, l'enfant va vers celui qui lui tend les bras et l'appelle à venir, à franchir.

Le but, la finalité "récompensée" est la maîtrise du premier pas, soutenu par un désir et une joie partagée. Le petit être y trouve sa consolidation narcissique, son être debout, phallique, qui tient, bouge, marche, avance... Quelle symbolique merveilleuse !

Tout cet apprentissage ne se fait pas sans accompagnement, sans complicité vraie, encourageante.

Il est aussi apprentissage de la division du sujet, reprenant la structure du langage.

L'apprentissage de la parole vient le plus souvent après, comme si l'effort de passer des balbutiements à une articulation en mots et en paroles devait s'appuyer sur cette expérience du franchissement du vide dans la marche et sa mémorisation comme expérience, rencontre réussie avec ce corps "balbutiant" qui, au début, est soutenu par un autre appelé Autrui qui a fait le trajet de ce passage, de cette marche.

Et tout ceci se retrouve également dans un apprentissage de la musique, en ce qui me concerne, dans l'apprentissage des percussions et avec des adultes.

Extrait 3

On aborde à l'occasion une polyrythmie intéressante de l'ethnie Dunumba. Rythme syncopé, en 12/8, avec des temps forts sur le temps, hors du temps, sur la main gauche, sur la main droite ; un enchaînement qui joue avec les vides et qui demande une désynchronisation droite, gauche, dans une maîtrise assez difficile du temps. P. éprouve des difficultés avec cet apprentissage. Il les perçoit depuis des années d'ailleurs, mais est parvenu à s'en accommoder.

A la fin de cette "leçon particulière", face à l'espace qu'il est en train de franchir et devant sa difficulté personnelle avec le silence rappelant le vide, il réévoque spontanément ses difficultés avec son père comme la signature de son problème avec ce silence, avec cette marque du vide.

Il le reconnaît, le silence ouvrirait comme un gouffre face auquel il ne peut que se précipiter pour le combler. Il y a comme un effet de panique. Il y perd alors la sérénité nécessaire à la notion et la mesure du temps dans la musique.

Nous envisageons le passage du corps à corps, vers ce qui l'en sépare, comme cette possibilité de jouer avec le silence qui construit la musique.

Ce silence est angoissant ; il renvoie au tout et rien... il a besoin d'être symbolisé pour ne pas être source de déferlement.

Lacan dit d'ailleurs que la praxis, c'est la capacité de l'humain de symboliser le Réel. « traiter le réel par le symbolique »⁴.

Le sujet est dès lors aux prises avec le travail de la métaphore⁵ paternelle qu'il doit lui-même conquérir dans l'appui de l'autre avec lequel, par le transfert, il peut envisager l'Autre dans une connaissance au sens

³ J-P Lebrun in La perversion ordinaire chez DENOël 2007 pg 56

⁴ J. Lacan, *Séminaire XI*, Seuil, p. 11

⁵ La métaphore découvre le trou car elle participe d'une substitution du signifiant avec une perte au contraire de la métonymie qui, par glissement incessant, le maintient sous une couverture de sens. Nos difficultés avec le vide nous disent quelque chose de notre difficulté avec la "structure" métaphorique, avec ce qui nous a permis de nous reconnaître et de nous identifier dans un nom-du-père, dans ce qui nous a fait sortir du régime métonymique avec la mère. C'est parce que la mère désire sexuellement ailleurs et le manifeste dans une absence sur laquelle se pose des mots que l'enfant est, en général, capable d'accéder à la présence du père pour elle comme signifiant du désir. Dès lors, le désir se soutient d'un vide qui est franchi avec l'insigne du nom-du-père.

biblique, un Autre de structuration du vide, aimant, reconnaissant, ouvert, de confiance et non seulement de crainte.

Du Dieu de colère au Dieu d'amour... l'élève musicien rencontre les visages de l'Autre. Il se bat avec ses démons et ses monstres, avec ses angoisses, face au vide qu'il craint tantôt et d'où peut déferler la colère, la destruction de la musique. Il sait que c'est possible, cette victoire de la haine, de la perte, de l'échec qui peuvent l'entraîner. Elle est tapie.

Apprendre les percussions demande du courage. Le courage de cette confrontation.

Apprendre les percussions demande du courage et l'humilité de faire abandon de son fantasme de toute-puissance, du « moi, mais je sais jouer ! ».

Apprendre demande de quitter le doux rêve de sa complétude narcissique, incestueuse, hors travail.

L'élève musicien apprend ainsi à fréquenter son vide, à le symboliser, à le mettre en gestes, en sonorités... à l'appivoiser. Le maître le tient par la main... l'accompagne sur un chemin dont il a lui-même fait l'expérience du détour. Les chemins de traverse sont aussi des chemins de traversée.

C'est tout le travail de balisage et d'expérience du rituel (praxis) fait pendant des siècles, entrepris avec les moyens du religieux.

L'Autre, trésor des signifiants, n'a d'autre appui que le vide. L'Autre renvoie toujours au vide sur lequel il tient comme en « lévitation ».

Pour passer de l'espace du corps à corps – où débute la symbolisation, certes, mais qui ne la termine pas et où donc quelque chose pour le sujet reste hors symbolisation –, à ce corps propre, unifié par le langage, par le regard et la voix (stade du miroir), qui tient le choc de la rencontre avec le Réel et supporte son vide, sa division, il faut, au sujet, saisir l'absence chez l'Autre, aimer le manque dans l'Autre, se plier au S (A).

Se mettre au travail, ce qui requiert courage et humilité auxquels je me réfère, c'est inmanquablement, du fait de sa confrontation et de son rapport au vide, poser la question de son rapport à la métaphore paternelle, à la place du Nom du père et à la castration.

Le travail donne ainsi place au symbolique. Le corps pris dans sa dimension symbolique est lui-même vu comme l'effet du signifiant. C'est par le langage que nous donnons corps au corps divisé.

Dans la percussion, autant que la frappe même, le silence renvoie à la "construction" de la métaphore paternelle par laquelle le sujet entre véritablement dans le langage.

Le travail interroge l'énigme de l'absence de l'Autre et inscrit le désir du sujet comme un possible ailleurs. Car faire de la musique, c'est hypothéquer que l'Autre vous la fasse, que l'Autre puisse vous y satisfaire en vous remplissant de ses sons à lui.

Aujourd'hui, nous sommes envahis par l'Autre sous la forme de bruits, de sons, parfois de musique, mais derrière lesquels il y a surtout du commerce, de l'argent... un désir suspect. Le bruit aujourd'hui doit nous enivrer... très vite, il doit nous atteindre, nous toucher dans ses formes pulsionnelles basiques... basses déferlantes qui doivent s'emparer de notre corps, le saisir, le posséder. L'oreille doit être pleine et le corps doit vibrer. C'est massivement qu'on va chercher une réponse chez l'Autre.

En soirée, le samedi, et chez soi, ou dans sa voiture, on a qu'à pousser sur un bouton pour "recevoir" la jouissante pénétration du son. Cette jouissance peu singulière préfigure la disparition du sujet, de celui qui a encore quelque chose à "dire" à l'Autre.

Faire de la musique, c'est donc se mettre au travail, psychiquement, dans la recherche de ce que nous avons encore à dire... dans un langage nous appartenant. C'est faire avec le Dieu mort, avec S(A). C'est repousser le "tout" d'une musique qui nous viendrait d'un Autre ; c'est déjà reprendre pied dans une condition divisée... de manque, d'incertitude, de ne pas savoir.

C'est repousser ce "tout" et aussi oser enfreindre le "rien", transgresser le vide, pour y mettre son dire.

Ce que le sujet a à affronter dans un franchissement, c'est ce vide (autant que le plein, que l'impossible du

plein) avec le silence, qui est la structuration interne de la musique. Le vide est transcendé, devient habité.

Les régimes d'absence et de présence, qu'on retrouve également dans le jeu du Fort-da sont reprises aussi.

La frappe, comme inévitable manifestation de présence et d'affirmation de soi, est totalement inefficace, inopérante, musicalement, si elle n'est pas mise en respiration, portée par une scansion d'absence, de silence et par un toucher. Si la personne ne peut faire avec le silence, le mettre en œuvre entre les frappes, il n'y a pas de musique, il n'y aura que du bruit.

Le son est l'issue de cette articulation entre vide et plein, entre frappe et silence et la frappe ne porte que si une gestuelle traverse le silence en l'accomplissant et en le réalisant dans un toucher. Le son dès lors dépassera toujours l'élévation enregistrée d'un potentiomètre.⁶

Le son prend place comme ce qui est articulé par un sujet dans la chaîne de signifiants, comme ce qui s'articule du sujet d'une frappe à une autre frappe, d'un signifiant à un autre signifiant dans et par l'expérience sensible de son corps. Le son est une dimension du corps.

Ainsi, l'être apparaît dans la musique, sort de et quitte, à proprement parler, son néant pour habiter l'espace.

Le son, le beau son, dans ce travail entre vide et plein, témoigne de cette fécondité, de cette assumption dans un ordre du Signifiant.

Ainsi, ce qui était une personne, rencontre sa personne, son être-sujet, et se retrouve, structurellement, à l'aune du désir, dans la matrice du grand Autre, à faire affaire avec ce trésor des signifiants.

Certaines sessions de travail se terminent dans une sorte de joie qu'on appelle également allégresse.

C'est, en prison, ce que j'ai trouvé, parmi d'autres activités, de bien à faire, je crois, cette mise en marche pour sortir du néant, et aller, parfois, jusqu'à rencontrer cet être d'une certaine condition de beauté et de grâce.

⁶ Ce qui pose le statut de la musique électronique... de sa gestuelle limitée et de son corps.

Soins de santé

Psychanalyse à l'hôpital, présentation de malades

Claude BRONCKART
Liège

D'une manière générale et intuitive, j'ai le sentiment que les 3 niveaux de questionnement d'aujourd'hui (psychanalyse dans la cité, inconscient et santé mentale, psychanalyse dans la santé, politique du symptôme, sont interrogés par la présentation de patients. Je voudrais surtout attirer l'attention là-dessus sans nécessairement arriver à théoriser très loin cette pratique et sans parvenir à des conclusions définitives.

En ce qui concerne le problème de la psychanalyse dans la cité, j'aimerais rappeler le caractère intégrateur mais aussi vaguement mondain des réunions de présentation de patients.

En fait, il s'agit d'une « réception » (dans plusieurs sens puisqu'il s'agit de réceptionner, d'entendre ce que dit le patient) qui met en présence diverses conceptions, divers discours, divers protagonistes, divers abords, autour, derrière, à côté d'un patient lui-même intégré dans ces discours. Dans la présentation de patients, la psychanalyse a droit de cité sous forme d'une invitation : la psychanalyse est invitée.

Inconscient et santé mentale : les présentations ont lieu dans des institutions de soin, le plus souvent psychiatriques intégrant ainsi dans un même lieu, même activité, les notions de santé mentale et d'inconscient, c'est-à-dire, pour simplifier, une conception générale, objective, statique et une conception psycho-dynamique, singulière, individuelle, subjective de la santé mentale. (Je clive un peu les choses.)

Politique du symptôme : paradoxalement, les présentations de patient constituent une vaste entreprise de promotion (presqu'au sens commercial) du symptôme, qu'il soit compris ou entendu d'une manière ou d'une autre. Tout tourne autour du symptôme : on choisit un patient intéressant où le symptôme pose question, attire, passionne. La présentation de patient m'apparaît comme une recherche de politique, voire une politique du symptôme, une tentative de se situer par rapport au symptôme.

Avec, du côté du maître ou de la science, un désir de normaliser, d'éradiquer le symptôme ; du côté de la psychanalyse, le désir, au contraire, d'en montrer l'utilité même s'il doit passer par une transformation.

On peut se demander pourquoi ces présentations qui pourraient apparaître comme moyenâgeuses ou barbares existent encore.

Si elles existent encore, c'est évidemment parce qu'on désire encore les faire mais, à mon avis, leur pérennité tient à leur spécificité : il faut appréhender ces présentations comme un ensemble réunissant en une rencontre exceptionnelle (au sens premier du terme) des personnes intéressées à un certain type d'approche de la parole du patient dont le symptôme n'est pas présenté comme discriminant, discriminatoire (à tel titre que des psychiatres extérieures ont proposé de présenter un de leurs patients mais c'est une autre histoire...).

Le type d'écoute et d'interactions donnent quelque chose de très spécifique que l'on peut présumer différent de ce que serait une réunion où le patient serait perçu, j'ai envie de dire "screené" selon les critères du DSM IV ou de la psychiatrie classique.

Le symptôme deviendrait alors discriminant – discriminatoire et cette présentation de patient assez insupportable.

Peut-être la vidéo convient-elle mieux pour ce genre d'exercice.

Quand je parlais de rencontre exceptionnelle, il faut noter que ces présentations ont lieu à l'hôpital mais dans un autre lieu que dans le service de psychiatrie.

Plus particulièrement pour ce qui concerne les présentations à l'hôpital de la Citadelle (où je travaille), il faut relever quelques caractéristiques :

a) la citadelle est hôpital général

– où l'on a affaire directement à la maladie, au mal, au corps (souffrant, pulsionnel, jouissant), au réel traumatisant par essence,

– où l'on a affaire au discours de la science qui ne favorise pas la pensée individuelle ni ne promeut une position subjective. Par parenthèse, lorsqu'on travaille dans ce type d'hôpital, on ne peut que s'étonner du caractère totalitaire de la définition OMS de la Santé.

b) Concernant ma position personnelle, je suis occupé en tant que psychiatre dans un service de Psychiatrie d'hôpital général, ce qui implique un souci d'intégration du « psy » dans l'univers médical. Il s'agit d'un travail d'équilibriste qui entraîne des troubles "identitaires" (nous sommes un peu les immigrés de la médecine) et des difficultés de reconnaissance (presqu'au sens "miroir" du terme). Tout cela entraîne des besoins d'affirmation et de reconnaissance. Rien que du banal !

c) Les patients, comme il s'agit d'un service ouvert, ne peuvent être dangereux ou agités. Par contre, ils peuvent présenter des pathologies somatiques plus fréquentes et plus lourdes.

L'ambiguïté du titre *Inconscient et hôpital* me semble illustrative du problème de la psychanalyse dans la cité.

L'inconscient est-il séparé, à côté de l'hôpital (comme l'indique le titre). Doit-on parler de l'inconscient de l'hôpital, des patients, des soignants, de l'ensemble des appareils psychiques, des transferts ?...

La difficulté à préciser le titre est bien sûr inhérente à la notion même d'inconscient puisque pour la plupart des gens :

- dans un 1^{er} temps, l'inconscient, c'est le mystérieux puisque c'est l'in-su (je trouve que « à l'insu de son plein gré » ne serait pas une mauvaise définition de l'inconscient...)
- dans un 2^{ième} temps, apparaît le dispositif analytique avec le divan, la figure de l'analyste, le transfert, l'élaboration mentale.

La présentation de patient ne pourrait-elle constituer l'interface entre la psychanalyse et l'hôpital et le titre ne pourrait-il être transformé en « entre psychanalyse et hôpital » ?

Il existe en tout cas une tradition qui remonte loin. On pourrait interroger la pérennité de cette tradition : transmission, présentation...

Que se passe-t-il dans ces présentations en tout cas à la Citadelle ?

Sont en présence : des psychanalystes, des étudiants, des membres de l'équipe "psy" de l'hôpital, un psychiatre qui a "choisi" le patient, d'autres psychiatres et surtout un patient choisi consciemment et inconsciemment pour sa question, question qui circule entre tous et au-delà, qui revient dans les cartels.

Quel est l'apport, le gain ?

Ça rapporte puisqu'il y a du monde mais ça rapporte bizarrement. Le chef infirmier de la salle me dit : « j'ai encore plus de questions et moins de réponse qu'avant la réunion mais c'était vraiment très bien ! » Il y a donc un gain mais implicite.

En cherchant plus loin, je me dis :

Pour le service et pour l'équipe

a) Simplement une réponse à un besoin de reconnaissance et de théorisation.

b) Comme dit plus haut, l'hôpital a affaire assez directement au réel et ce réel, à notre sens, ne peut être élaboré que par couches successives, par des appareils psychiques différents, à des moments et des

niveaux différents. Les présentations de patients participent à ce travail du réel traumatique .

c) Les questions des patients nous habitent, nous travaillent consciemment et encore plus inconsciemment. Les présentations leur donnent vie et empêchent leur étouffement.

d) Les présentations nous confortent dans notre tâche de restituer au patient son statut de sujet-histoire mis à mal par l'hospitalisation et la régression psychique liée au statut de malade.

Pour le psychiatre

La présentation permet de continuer son cheminement avec l'enrichissement lié aux divers éclairages proposés par les autres cliniciens.

Pour le patient

Etre écouté, s'écouter, s'entendre. Etre confirmé dans son statut de sujet ayant une histoire, histoire pouvant être reçue par d'autres personnes du monde extérieur, donc recevable par le monde extérieur. Nous sommes persuadés que les présentations aident le patient à quitter l'hôpital.

Pour le Psychanalyste

Promotion du discours analytique.

Essai de théorisation.

La présentation de patient ne pourrait-elle représenter une des modalités de l'intégration de la psychanalyse dans la cité ? Ce serait une sorte d'extériorité présente, d'extraterritorialité (l'extériorité faisant penser au tiers, au père, à la métaphore paternelle, la présence faisant penser à la mère : absence, présence.

Par ailleurs, existe-t-il pendant la présentation une sub-version des discours.

Qu'est ce qui se passe lors de cette confrontation des discours, discours du maître, de l'université, de la science, de l'hystérique ?

En fait, je ne sais pas, je me pose des questions mais, pour le moment, ça marche sans trop de problème et cela ne me semble pas dû au simple fait que nous sommes tous bien élevés.

Ça fonctionne et cela ne laisse pas de m'étonner !

Psychanalyse et soins de santé primaires

Vanni DELLA GIUSTINA
Seraing

Je voudrais tenter de vous transmettre mes réflexions à partir d'une question qui m'est apparue en ma place de psychologue, quelque peu instruit au discours du psychanalyste (comme envers du discours du maître). Cette place est, par ailleurs, engagée sur le terrain institutionnel d'un Centre de Santé Intégré (autrement appelé Maison Médicale), au sein d'une équipe pluridisciplinaire organisée par un Ordre Médical, celui des Soins de Santé Primaires (ou de la médecine générale).

La question que je me pose touche précisément à ce qui vient faire *désordre* dans cette belle et efficiente organisation à laquelle je participe depuis presque trente ans.

Trois cas de figure :

- 1- le patient qui passe à l'acte (violence physique, destruction de matériel, vol, ...)
- 2- le patient mécontent qui menace verbalement (agression verbale), qui harcèle, qui est injurieux,
- 3- le patient dit "manipulateur".

Je voulais vous soumettre la difficulté que je rencontre dans le travail d'équipe quant à ouvrir un questionnement sur ces trois cas de figure, dont l'occurrence a manifestement tendance à s'accroître de façon exponentielle au fil des années et de la désagrégation du tissu social.

Ce qui réunit à mon sens ces cas de figure, c'est, au premier abord, la similitude des modalités de leur prise en compte institutionnelle. En rapport direct avec l'importance du *désordre* créé dans le processus de la relation soignante – peut-on évoquer ici la notion de *débordement de jouissance* –, l'institution va procéder à un recadrage qui va graduellement se distinguer d'un plan de traitement de la demande.

Je m'explique...

Dans le premier cas de figure, celui du passage à l'acte violent, la réponse institutionnelle pourra être immédiate. L'institution, représentée par un mandataire du Conseil d'Administration, va rencontrer le patient délinquant et prendre des mesures de sanction et de recadrage pouvant aller jusqu'à l'exclusion définitive. En fonction de la gravité des faits, aucun rapport de signifiante ne pourra être établi avec la demande initiale du patient, celle qu'on appelle "épisode de santé", et pour laquelle il a actuellement recours à la Maison Médicale.

Au passage à l'acte, répondra une mise en acte institutionnelle.

Deuxième cas de figure. Une patiente psychotique s'inscrit dans une relation avec un médecin pour une prise en charge globale de sa santé. La mise en place du lien thérapeutique ne se fait pas sans mal au vu des traits paranoïaques au travers desquels la patiente s'énonce. Le lien s'instaure tant bien que mal dans un équilibre précaire. Le médecin, à l'étonnement de certains de ses confrères, paraît supporter (et savoir y faire avec cela) les sautes d'humeur agressives de la patiente, manifestement prises en compte comme expression symptomatique de son rapport au monde. Une continuité du suivi devient possible et semble atteindre un certain équilibre.

Jusqu'au jour où les difficultés de gestion financière rencontrées par la patiente la conduisent, sur proposition du médecin, à rencontrer l'assistante sociale de l'équipe qui, pour sa part, décide, en accord avec la patiente et le médecin traitant, de la mettre sous tutelle financière. Pour la facilité du suivi, l'assistante sociale est d'accord de s'instituer comme garante de la tutelle auprès du juge de paix.

Très rapidement, on assiste à un délitement du lien thérapeutique. La patiente fait, à plusieurs reprises, irruption de façon intempestive dans le cabinet de l'assistante sociale, proférant des menaces graves à l'adresse de l'assistante sociale.

Cette dernière, avec le soutien du médecin, demande une intervention institutionnelle lors d'une réunion d'équipe. L'équipe est divisée quant aux mesures à prendre et demeure inhibée dans cette division.

Le médecin prend sur elle de procéder à une intervention "recadrante" lors d'une consultation médicale.

Dans les semaines qui suivent, on assiste à un repli (autistique) de la patiente avec survenue de bouffées franchement délirantes... jusqu'à ce qu'on soit contraint à mettre en place des mesures de protection en institution psychiatrique.

Troisième cas de figure. Un patient de 38 ans, à la dérive, enfermé dans une logique de consommation d'héroïne, consulte un médecin pour tenter de s'en sortir via le traitement à la méthadone.

Une continuité et une régularité du suivi a toutes les peines à s'instaurer. Le médecin traitant partage le suivi avec une assistante médecin. Le patient ne parvient pas à se rendre aux rendez-vous fixés. La régularité est sans cesse perturbée. Il n'est pas rare que le patient demande avec insistance la délivrance d'autres psychotropes. Résultat : une irritation croissante des médecins.

Et puis, le médecin traitant a l'idée de proposer au patient un suivi en tandem médecin-psychologue au travers de consultations en alternance avec ordonnance de méthadone confiée au psychologue.

Il apparaît alors que le patient s'engage assez rapidement dans un travail de parole, à la mesure de mon engagement à organiser un espace qui se différencie progressivement de l'ordonnancement médical. Alors que, au départ, les consultations avaient lieu tous les quinze jours (en alternance hebdomadaire avec le médecin), je lui propose des rencontres hebdomadaires (une avec ordonnance de méthadone à la clé, l'autre sans ordonnance). Le patient accepte, même s'il lui arrive encore régulièrement de manquer des séances. Lorsqu'il manque, je le recontacte systématiquement pour lui proposer un nouveau rendez-vous à un autre moment.

Actuellement, il lui arrive de me prévenir en cas de rendez-vous manqué, environ une fois sur quatre et il a, de plus, accepté la règle du paiement de toutes les séances (y compris les séances manquées). De surcroît, il a déménagé de chez sa mère, a loué un appartement dans lequel il peut recevoir son fils de dix ans (qu'il n'avait plus rencontré depuis plus de deux ans) et a repris le travail (il était également "en maladie" depuis plus de deux ans).

Dans un récent article paru dans le journal mensuel des Maisons Médicales liégeoises (Le Marchand d'Orviétan), du comité de rédaction duquel je suis par ailleurs membre, a été repris un article de deux Professeurs (Dominique Pestiaux, Carl Vanwelde) du Centre Universitaire de Médecine Générale (CUMG) de l'UCL. Ils font le point sur les définitions actuelles de la médecine générale.

Indépendamment de la dispensation des soins de santé et d'une série d'autres fonctions essentielles attribuées à la médecine générale, je me suis en particulier arrêté sur la formule :

« [...] les soins sont centrés sur la personne. [...] Le patient est mis au centre du processus des soins. [...] Les attentes des patients concernant le contact avec leur généraliste évoluent fortement, elles aussi. Ils se montrent soucieux de confronter leur expérience de la maladie avec un professionnel en construisant ensemble **un partenariat**, ce qui confirme l'importance attachée à la communication. Une forte attente de ce que le praticien s'attache à promouvoir la santé est aussi notée, ce qui confirme l'importance de la prévention et de l'information du patient sur sa santé. **La notion d'un partage de pouvoir est omniprésente, ainsi que celle d'une intégration de la personne entière dans le processus de délivrance de soins.** »

C'est bien là, en effet, un magnifique programme que les équipes de Maisons Médicales tentent chaque jour d'appliquer tout en se concertant en leur sein, et non rarement aussi avec les patients, lors de réunions centrées le plus souvent sur les difficultés que pose en effet la dite "communication".

Si, comme l'a montré Lacan, le discours est ce qui constitue le lien social, le *désordre*, dont il est question dans les cas de figure que je reprends dans mon exposé, conduit à un détricotage du discours instauré par l'ordre de l'institution de soins de santé primaires où je collabore.

La permutation des instances du discours permettant une circulation indispensable dans le travail

transdisciplinaire des Centres de Santé Intégrés (Maisons Médicales) peut-elle conduire à mieux entendre cette particularité du symptôme dans sa face manifeste de débordement de jouissance ?

L'acte faisant *désordre* posé dans ces trois figures ne pourrait-il être conçu dans le cadre générique du discours de l'hystérique adressé à l'institution et suscitant en retour la manifestation au travers du discours (en force) du maître tout en perdant une écoute sur le plan de la dimension subjective du symptôme ?

Sauf si, comme dans le troisième cas de figure, un déplacement est effectué dans la prise en compte du symptôme, dans le sens d'une mise en place des conditions de déploiement du discours du psychanalyste...

J'y vois la condition pour que *la notion d'un partage de pouvoir*, dont parlent les enseignants en médecine générale, puisse peut-être devenir effective, *ainsi que celle d'une intégration de la personne entière*, en tant que divisée dans son rapport à l'inconscient, *dans le processus de délivrance de soins*.

Bibliographie :

Jacques Lacan, *La place de la psychanalyse dans la médecine*, 16-02-1966, Conférence et débat du Collège de Médecine à La Salpêtrière : Cahiers du Collège de Médecine 1966, pp. 761 à 774

Jean Clavreul, *L'ordre médical*, Le champ freudien, Ed. du Seuil, Paris, 1978

La douleur de Jean, du silence au témoignage

Carole MARIOTTI
Marseille

Agé de 65 ans, Jean est né en mars 1941 pendant la deuxième guerre mondiale, sous l'occupation allemande. Je le reçois pour la première fois en février dans le cadre d'entretiens de recherche sur le thème « Souffrance et douleur ».

C'est depuis 2004 que, pour Jean, se tenir debout n'est plus une évidence. Depuis 2004, il est confronté à ce qu'il appelle une perte d'autonomie. A l'occasion d'une période d'affaiblissement ayant nécessité une hospitalisation, il est resté alité pendant une longue période où, "grabataire", il ne pouvait plus satisfaire tout seul ses besoins les plus élémentaires.

Se tenir debout, marcher, se déplacer, cela ne va plus de soi car Jean risque de chuter à tout moment. Cette chute "aléatoire" est une expérience imprévisible qui le perturbe énormément mais nous y reviendrons plus tard.

Atteint d'une leucémie traitée et stabilisée pendant 15 ans, il doit être hospitalisé en 1998 suite à une soudaine chute de ses plaquettes. Après deux ans de traitements chimiothérapeutiques, l'équipe de l'IPC lui propose un nouveau traitement par allogreffe (entre individus de même espèce). Pour lui comme pour ses médecins, la greffe était « la seule solution » pour pouvoir parler de guérisons. « Les autres sont aléatoires ». En 2000, il a donc reçu une greffe de moelle osseuse après une intervention qui consistait, selon ses propres mots, « à vider le receveur de sa moelle et à le remplir par la moelle du donneur.

« On vous vide votre corps de toute votre moelle et on va chercher une moelle compatible qui ne peut être que chez votre sœur ou chez votre frère. Donc on vous vide votre corps de votre moelle et pour cela on vous fait une chimio très sévère. On vous met dans une bulle. Et vous allez vous retrouver à un moment donné sans protection naturelle. Vous êtes protégé par vos médicaments. Et on vous introduit la moelle du donneur, que vous recevez. Et cette moelle, dès qu'elle arrive, la moelle c'est le gardien, c'est celle qui protège l'organisme par rapport à l'extérieur. Mais le problème c'est que la moelle de ma sœur ne connaît pas mon corps. Donc elle le considère comme... étranger. Donc elle me considère comme un ennemi, puisqu'elle ne l'a jamais vu donc elle le rejette. Donc toutes les cellules de mon corps sont rejetées par la moelle. Elle réagit à tout ce qui est étranger donc à tout mon corps. Elle réagit également à tout ce qui se présente. »

La moelle paraît tout de même figurer l'intrusion de l'autre dans le corps du sujet. Elle témoigne d'un temps x où sa subjectivité n'est plus assurée, un temps où le sujet peut se sentir phagocyté, dévoré par cet autre qui l'attaque et le sauve dans un même mouvement. Elle viendrait ici incarner également la figure de l'ennemi, haï pour ce qu'il vient représenter comme altérité et aimé par cet acte salvateur qui consiste à dégager le sujet d'un repli narcissique et mortifère.

De ce conflit, Jean garde les traces et la douleur qu'il ressent depuis lors ne cesse de lui rappeler la guerre intime de ses organes. La GVH (Greffon Versus Hôte : traduction de Graft Versus Host) se présente à lui par des symptômes divers tels que des troubles digestifs, des vomissements répétés, des plaies cutanées, en plus d'une douleur qu'il qualifie « d'ingérable ».

De la douleur il ne parlera pas. Il en souffrira en silence pendant deux ans. Ce n'est que deux ans après, alors qu'il se plaignait de sa fatigue, qu'un médecin lui proposa un lien de cause à effet entre douleur et fatigue. Jusqu'alors, la douleur n'était pas prioritaire.

A côté de la maladie, la douleur ne serait qu'un soldat qui n'occuperait que peu de place dans une quelconque stratégie de contre-attaque.

L'équipe pluridisciplinaire qui intervient auprès de lui est rapidement identifiée comme une équipe sportive où

l'enjeu, de taille, est de gagner le combat face à la maladie. Il créera avec un ami une bande dessinée, journal de bord sportif, qui relate les différents matchs qu'il aura à remporter contre le cancer. Il semblerait qu'ici la métaphore sportive soit un déplacement sublimé d'une métaphore plus militaire.

Le corps devient l'espace, le terrain, que l'équipe patient-soignants doit protéger contre l'attaque de la leucémie, de la GVH et de la douleur.

Mais la douleur est restée pendant deux ans une ennemie que Jean a cachée en silence. Se plaindre de cette douleur lui paraissait déplacé, inconvenant, au regard de la gravité de la maladie. Quand la menace de mort pèse sur l'existence et que la nécessité pour un patient est de survivre coûte que coûte, que devient la douleur et quelle place occupe-t-elle dans cette dynamique ?

La douleur, pour Jean, touche le corps. Il se refuse d'ailleurs d'utiliser ce terme pour évoquer d'autres expériences douloureuses telles que le décès de sa mère. Et cette douleur concerne un corps qu'il qualifie de décadent, dégradé et amputé.

« Cette douleur que j'avais, elle était immense. Et c'est rien de le dire. Ça ne peut pas se raconter. C'est quelque chose... on manque de mot, si vous voulez. Y a deux aspects, c'est que c'est très fort, et l'angoisse c'est : *est-ce que ça va s'arrêter ?* C'est-à-dire que vous avez un crescendo et vous êtes là comme un con, vous m'excuserez mais... totalement passif et prisonnier. Et vous ne pouvez rien faire. Et ça grimpe, ça grimpe, et ça grimpe. Vous pouvez vous accrocher à ceci, vous pouvez mordre cela. Ça grimpe, ça grimpe, ça grimpe. Et donc j'étais devenu totalement... Alors cette douleur se traduisait par une énorme fatigue. Une énorme décadence de mon corps et de mon fonctionnement général. Et ça se portait sur la digestion, tout le corps était dominé par cette... Ça on me l'a expliqué, c'est pas moi qui le dis, on me l'a expliqué. Une fatigue colossale. Je n'avais plus mon autonomie. J'étais piégé par... je n'avais plus le temps d'aller à la selle. J'étais pris de court. C'était la décadence complète. »

Il soulève ici la question d'un indicible de la douleur. Lacan écrit dans *Psychanalyse et médecine*¹ que ce qu'il appelle jouissance « au sens où le corps s'éprouve, est toujours de l'ordre de la tension, du forçage, de la défense, voire de l'exploit. Il y a incontestablement jouissance au niveau où commence à apparaître la douleur et nous savons que c'est seulement à ce niveau de la douleur que peut s'éprouver toute une dimension de l'organisme qui, autrement, reste voilée ». La douleur, insondable, constitue une épreuve de réel qui plonge le sujet dans une expérience de jouissance, de hors limites où l'espace et le temps s'annulent.

Qu'en est-il alors de la place du sujet dans ces moments précis où il est soumis et prisonnier, où il ne peut que subir une sensation à la fois intime et étrangère ?

Il semblerait que, dans un lien d'appartenance entre douleur et corps, Jean frappe la douleur du sceau de l'indignité. Une douleur indigne d'être ressentie et d'autant plus d'être parlée.

Qu'en est-il de l'image de Jean lorsqu'il devient « un truc ingérable » et qu'il se met à crier comme une bête inhumaine ? Quand, saisi au corps par le Réel, il se vit dans l'après-coup comme un objet de déchet abandonné aux mains d'une douleur destructrice, aliénante et avilissante.

« Cette douleur était tellement devenue insupportable que c'était devenu quelque chose de... Une fois, j'ai prévenu l'infirmière que j'allai hurler. Et j'ai hurlé. Mais j'ai hurlé comme jamais je pensais pouvoir hurler un jour. »

Jean résiste par ses capacités d'anticipation, il s'organise. Dans un surprenant sursaut de maîtrise face à cette épreuve du Réel, il est capable de prévenir son aide soignante qu'il va hurler, que le cri va surgir. Il s'organise également pour dormir, il calcule sa position. Il se décrit comme « une usine à gaz » dont l'explosion est toujours immanente et imprévisible.

Jean vit la décadence au quotidien et la met en acte littéralement dans son corps. Car, comme je l'ai souligné plus haut, il tombe sans raison apparente. Subrepticement, son corps chute alors que le sol se dérobe sous ses pieds.

« Le problème de la douleur c'est que le patient lui-même tombe dans le panneau de considérer que c'est quelque chose : c'est presque indécent d'en parler. Et c'est quand on m'a dit que la fatigue était liée à la douleur que j'ai dit : elle t'emmerde depuis des mois et des mois cette douleur. Et finalement tu n'en parles pas assez. Mais c'est parce qu'on m'a dit que c'était la fatigue. Parce que, cette fatigue, elle était

¹ Lacan J, 1966, « Psychanalyse et médecine », in *Lettres de l'école freudienne*, 1967, 1, 34-51.

catastrophique. Je pouvais plus me lever. Je ne pouvais plus me lever tout seul. Je tombais. Donc c'était l'élément fatigue qui était vraiment l'élément bloquant, paralysant. Aller aux toilettes dans la journée, c'était un problème pour moi. Non pas parce que j'avais pas le temps d'y aller, que j'étais pris de court, par rapport à avant où je n'avais pas mon autonomie. Mais là c'est parce que j'avais peur de tomber en y allant. Je suis tombé des dizaines de fois dans l'appartement. Donc, paradoxalement, c'est parce que, cette fatigue, on m'a dit *mais c'est la douleur qui vous crée cette fatigue*, qu'on a parlé de la douleur, puisqu'il fallait la combattre pour diminuer la fatigue. Indécent. Il faudrait trouver le bon mot. C'était déplacé ou... ce n'était pas une priorité. »

Il est confronté à la perte d'appui. Quand sa jambe d'appui lâche, le sol se dérobe sous ses pieds et laisse surgir le trou où le sujet choit. Ainsi donc, il « s'affale », comme il dit « je tombe comme une merde » et il se réduit à un objet de déchet, objet chu du corps de l'Autre.

Pour lui, le terme de douleur est impropre pour qualifier son ressenti au moment du décès de sa mère. Après avoir proposé le mot « tristesse », il utilise le mot « peine » et s'y arrête. C'est bien ce mot-là qui caractérise le mieux la souffrance qu'il a ressentie et qui l'a plongé dans une profonde tristesse. Jean parle du décès de sa mère comme ce qui a entamé la structure familiale. Le vide laissé par son absence a causé l'éclatement de la famille.

Lors du dernier entretien, Jean évoque un souvenir et un livre qui ont suscité en lui une vive émotion. Jean est né en 1941 pendant la seconde guerre mondiale, sous l'occupation allemande. Il se rappelle les bombardements de 43 alors qu'il n'avait que deux ans et demi. Sa mère l'avait caché avec sa sœur cadette à la cave. Il me raconte alors comment il repense souvent à sa sœur aînée qui, elle, était restée seule à l'école, seule sans sa famille. Sa mère lui avait appris plus tard que sa sœur avait assisté à la mort de sa maîtresse d'école. Il s'est alors interrogé sur sa propre capacité à vivre une telle expérience. Mais cela reste pour lui quelque chose d'invisageable et d'insupportable. Comment, enfant, aurait-il pu se défendre face à une telle attaque ? Comment aurait-il pu survivre sans cet étayage maternel, sans un autre protecteur et bienveillant capable d'assurer structure et sécurité dans ce contexte de grands dangers ? Comment lui, adulte, peut-il survivre dans cet état de vulnérabilité et d'extrême « précarité » ?

Au fil de ses associations, de la mère à la mer, il fait allusion à un livre dont la lecture a été interrompue, impossible à achever par l'émotion qu'il suscitait. Depuis peu terminé, il demeure impossible à raconter. Ce livre parle d'un vieil homme et de sa nièce qui accueillait et écoutait dans un silence poli et circonspect le discours d'un officier allemand pendant l'occupation. Un discours dont le contenu même était invalidé par les pratiques barbares et ce qui s'annonçait déjà sous le concept du Lager, des camps et de la déportation. Ce livre, « Le silence de la mer »² a été publié en 42 par Jean Bruller, Vercors de son nom de résistant.

Conclusion :

Quel effet pour la clinique de n'envisager la douleur non plus comme seulement un symptôme mais aussi comme une opération logique qui modifie le rapport du sujet à l'Autre et en réassignant les places ?

La douleur comme opérateur desubjectivant procéderait ici au rapt du sujet et le réduirait à une place d'objet a, objet de déchet soumis à la jouissance de l'Autre.

Jean témoigne de cette logique desubjectivante, de cet au-delà de la représentation. Il témoigne également d'une possibilité à un moment donnée pour un sujet de métaphoriser cette expérience dans l'après-coup d'une tentative de mise en mots.

L'expérience du cancer et de la douleur le plonge dans l'histoire privée et collective de l'occupation allemande, là où l'Autre assiège le sujet et le frappe du sceau de l'indignité.

En effet, que se passe-t-il pour un sujet lors d'une expérience douloureuse et violente, une expérience qui remet en question ses conceptions éthiques et son statut d'être humain dans la communauté des hommes ?

Comment un sujet peut conserver une intégrité psychique et physique et retrouver une image digne, dans son regard et le regard de l'autre, après avoir vécu l'humiliation d'être réduit ou de consentir à être réduit à un objet de déchet ?

² Vercors, 1942, *Le silence de la mer*, Éditions de Minuit, Paris.

L'offre du psychanalyste

Anne-Marie DEVAUX
Brabant Wallon

Partons de choses simples pour aborder le thème du colloque d'aujourd'hui. Que s'est-il passé quand Freud s'est fait docile à la parole de ses premières patientes hystériques : Lucy, Emma, Katarina, Elisabeth et j'en passe... ? Ce qui s'est produit, ce n'est rien de moins que la découverte de l'inconscient et donc de la psychanalyse.

Quand Freud initie ce nouveau rapport au savoir et à la parole, c'est pourtant le discours scientifique qui prévaut. Freud ne récuse pas le savoir médical de ses contemporains, il n'attaque pas de front le discours "dominant". Il prend une autre voie, il se décentre en faisant « taire en lui la réponse médicale¹ ».

Ce faisant, il ouvre une place pour un autre savoir que celui qui est au cœur du discours médical. Freud n'a pas accès au savoir que détiennent ses patientes sur leurs symptômes, sur leur souffrance. Il ne maîtrise pas ce savoir. Mais il creuse une place à ce manque et, du coup, c'est ce manque à savoir qui devient le moteur, l'agent d'un nouveau discours.

Alors que la réponse médicale venait saturer le questionnement du sujet, Freud laisse cette place vide. Il ne répond pas, il ne juge pas, il ne décide pas, il ne tranche pas, il ne sait pas pour l'autre ni à la place de l'autre. Il l'invite à poursuivre le fil de ses associations.

Ce renversement dans le dispositif discursif réintroduit le savoir inconscient en place de vérité. Le savoir inconscient dont il s'agit est un savoir qui ne se sait pas, insu du sujet et qui ne se dit qu'au travers des formations de l'inconscient (rêves, lapsus, symptômes,...). C'est pour cela qu'il nécessite qu'on l'écoute. En principe, on l'espère du moins, l'analyste est ce "bon entendeur" qui, à terme, permettra au sujet d'aller jusqu'à la production des signifiants-maîtres qui organisent son désir.

Mais ne nous méprenons pas sur la portée de ce dispositif. La psychanalyse ne promet pas de trouver l'objet qui comblerait le désir. En effet, le discours de l'analyste, s'il réintroduit le sujet, n'en pose pas moins l'impossible de la complétude. Autrement dit, la psychanalyse n'est pas une thérapie du bonheur ni une forme moderne d'hédonisme.

Le discours de l'analyste est même à l'inverse du discours de la postmodernité. Celui-ci fait miroiter l'entière satisfaction de nos désirs et il promet la jouissance, alors que le discours de l'analyste pose la castration comme principe de jouissance limitée.

Cela étant, les chants de sirène du discours du capitaliste s'immiscent aussi dans le cabinet de l'analyste. Nous recevons plus fréquemment des personnes qui ne formulent pas de demande d'analyse mais qui viennent "consulter" un analyste au terme d'un parcours ponctué de rencontres hétéroclites comprenant par exemple le médecin de famille, l'ami confident, le kinésologue, l'astrologue ou tout autre représentant de l'offre "psy" du jour. J'utilise volontairement le verbe "consulter" car ces personnes sont davantage dans la monstration déposée de leur mal-être que dans un processus de subjectivation. Elles se situent plutôt du côté d'une "attente de réparation" que d'une réelle demande. Le "ça ne va pas" du symptôme cherche une adresse, un accueil, une réponse. Et le sujet décline les différentes facettes de sa plainte et déploie la palette de ses difficultés, impasses, déceptions, conflits... pour mieux mettre l'analyste au travail. En effet, ce répertoire symptomatique n'exclut pas l'appel au savoir. Simplement, c'est plutôt le savoir de l'autre qui est attendu pour que le sujet soit débarassé "pour de bon" du symptôme, de sa souffrance et de son énigme.

Cette nouvelle donne objecte-t-elle au recours à la psychanalyse ? Rend-elle la psychanalyse "classique" obsolète ? Ou alors l'analyste devrait-il revoir sa copie et endosser de nouveaux habits pour s'adapter et

¹ - Lesourd S., *Comment taire le sujet ?*, Ramonville Saint-Agne, Humus, Ed. Érès, 2006, p. 111

rester concurrentiel sur le "marché psy" ? On "customiserait" ainsi l'ensemble du rayon psychanalyse : nouveaux symptômes, nouveaux sujets, nouvelles demandes et nouveaux psychanalystes.

Je pense que cette approche s'inscrit parfaitement dans l'air du temps et qu'elle escamote ce dont il s'agit au fond : qu'en est-il de l'offre du psychanalyste? Là est le véritable enjeu. Si l'analyste cède au discours du capitaliste et qu'il inscrit son action dans les stratégies de la santé mentale, la psychanalyse s'en trouvera ravalée au rang de psychothérapie, voire même de rééducation. Mais dans ce cas, « bonjour les dégâts collatéraux », comme le dit Claude Léger².

Par ailleurs, il ne faudrait pas non plus que, au départ d'une sorte de typologie du nouveau sujet, l'analyste élabore en miroir une nouvelle variante de la cure-type. Quant à moi, je m'en tiens aux outils que nous a laissés Lacan. Comme je le disais il y a quelques semaines au Théâtre-Poème à Bruxelles, mon hypothèse est que la question du désir de l'analyste s'impose, là comme partout ailleurs. C'est cela l'enjeu : comment opérer comme analyste? Aujourd'hui, à l'heure de tous les formatages et des espoirs mis dans les molécules, je maintiens que seul l'usage de ces outils permet de miser sur le déploiement du désir du sujet. C'est un pari et il est à renouveler avec chaque analysant, quels que soient sa structure, ses difficultés, ses embarras, ses symptômes, ses inhibitions et ses angoisses. Au cas par cas. Séance après séance. L'offre du psychanalyste a en effet ceci de particulier qu'elle permet un appareillage du sujet à la parole distinct de ce qui se passe dans toute autre forme de colloque singulier. En effet, en invitant le sujet à parler selon la règle de l'association libre, le psychanalyste vise la production du savoir inconscient qui cerne la vérité du sujet. C'est le principe même du dispositif freudien. Que cela fonctionne encore comme du temps de Freud m'émerveille toujours. Mais il y a plus si on veut éviter que le processus s'enlise dans la quête infinie de sens. Il revient également au psychanalyste de tenir compte de la dimension mensongère de la parole et de repérer dans le transfert les signifiants nodaux qui structurent l'histoire d'un sujet, qui participent de la construction de son fantasme et qui organisent son mode de jouissance. Le désir inconscient ne se cerne pas seulement par le procédé alchimique de "décantation" signifiante parce que, ce qui y fait obstacle, c'est la position de jouissance du sujet. Celle-ci infiltre les mots et rend compte de la méprise entre la demande de guérison et le désir. C'est avec cela que l'analyste doit faire. Dans le discours de l'analysant, tous les dits ne sont donc pas d'égale valeur. C'est le maniement du transfert qui permet d'opérer les coupures et les scansionnements qui permettront de "faire parler" la pulsion et de conduire l'analysant jusqu'à la fin du processus analytique.

Ces outils, Lacan les a affinés au fil de son enseignement. Qu'il en parle en termes de « présence réelle de l'analyste dans le transfert » ou en termes de mise en fonction de l'objet *a* dans le discours de l'analyste ou, enfin, en termes de nouage borroméen, Lacan formalise les rapports entre les 3 registres du réel, du symbolique et de l'imaginaire et met ainsi en place les conditions nécessaires au repérage diagnostique. C'est seulement ainsi que l'analysant pourra déplier sa parole selon les modalités de sa structure, fût-il nouveau sujet ou non.

² - Léger Cl., Evaluer la psychiatrie ?, *Revue de Psychanalyse-Champ lacanien*, 5, juin 2007, p. 119

Psychanalyse appliquée

Il y a trente ans

Michel CODDENS
Bruxelles

Pouvoir comprendre que les choses sont sans espoir et cependant être décidé à les changer.

F.S. Fitzgerald

Il y a 30 ans, j'étais engagé comme jeune psychologue dans un IMP, un Institut Médico-Pédagogique, qui accueillait – et qui accueille toujours – des jeunes dit caractériels, des jeunes présentant donc des troubles du comportement. Y sont donc rassemblés des enfants et des adolescents « triés » sur la seule base de leurs symptômes, ce qui n'est pas indifférent.

Cet engagement survenait peu après mon entrée en analyse. J'étais sur le point d'être candidat à l'Ecole belge de Psychanalyse. C'est dire que j'étais très directement dans un processus de formation analytique.

Alors, habité par la ferveur du néophyte, j'allais introduire la psychanalyse – et la psychanalyse lacanienne encore bien – dans cette institution. Je me sentais l'âme d'un missionnaire parti civiliser les sauvages. N'avoir rien perdu de cette ferveur au cours de toutes ces années me réjouit par ailleurs.

Evidemment, les choses ne se sont pas passées comme je le fantasmais, en dépit de la grande liberté dont j'ai toujours bénéficié dans cette structure.

Mon action s'est construite selon deux axes : les entretiens, les colloques singuliers et les réunions dites de synthèse.

Je m'étais mis en tête de mener des cures au sein même de l'institution. Naturellement, je me suis rapidement heurté au discours du maître qui y faisait lien social. Ce que l'institution attendait de moi, c'est que par la seule parole, par les seuls pouvoirs de la parole, j'éradique le symptôme perturbateur. Le bon psy, c'était celui qui parvenait à faire taire le symptôme, cette clocherie.

C'était donc le malentendu : il y avait mon désir d'emmener le jeune à mettre en mots ce qui faisait nœud pour lui, de l'emmener à dialectiser les choses de manière à raboter sa jouissance, la chute du symptôme venant éventuellement de surcroît, et il y avait le discours de l'institution sur le silence à obtenir du jeune, sur sa bonne scolarité et sur son renouage avec la famille, avec comme toile de fond, faire de l'Un, moyennant on aurait pu écrire l'un-stitution. Cette institution est toujours engluée dans les poncifs de l'idéologie « familialiste », famille où, chacun sait, tout le monde est uni.

Et malgré ce malentendu, j'ai obtenu avec certains enfants des résultats thérapeutiques à la Dolto. Je pense à cette fillette mutique qualifiée de psychotique – puisque ne disant pas un mot et poussant des cris inarticulés dans les couloirs. La direction de l'institution envisageait donc de l'orienter vers une structure pour autistes. Persuadé qu'elle n'était pas psychotique, je m'y suis opposé de toutes mes forces : son mode de présence au monde et aux autres n'était pas celui de la psychose et une réorientation vers la base d'un seul symptôme m'apparaissait vraiment abusive. Il se fait que, lors d'un entretien avec la fillette et sa mère, elle s'est mise à parler. Ce n'était bien sûr pas un miracle. Mon interprétation avait levé ce qui, dans cette famille, devait être tu : la mort dramatique d'un enfant mis, depuis son décès, dans la position d'un Autre surmoïque et terrifiant qui épiait faits et gestes de la gamine et l'engagement du grand-père dans la Légion Wallonie de Degrelle, donc dans la Waffen-SS. Il y était officier.

Le symptôme insupportable pour l'institution, le symptôme qui lui faisait horreur étant chu, la gamine a fait son petit bonhomme de chemin et a quitté l'institution quelques mois plus tard. Donc, la méprise était complète : j'étais content parce qu'un symptôme grave avait chuté, l'institution était contente car l'angoisse et l'horreur générées par ce symptôme étaient dissipées. Ce qui a été pour cet enfant changement a été pour l'institution

soulagement d'un déplaisir...

Il est certain que ma formation psychanalytique n'est pas étrangère à ce gain thérapeutique. Mais était-ce pour autant de la psychanalyse ? Non, bien sûr, car la pratique de l'analyse est tout simplement impossible dans l'institution. Parce que ce qui est demandé à l'analyste, c'est de contribuer au discours au maître, de s'en faire le complice, de s'en faire l'instrument. Autrement dit, on lui demande d'aligner l'enfant et sa famille sur les idéaux de l'institution, de les y adapter. Tout comme on demande aux parents d'être de bons parents, c'est-à-dire des parents qui correspondent aux préjugés drainés par le discours du maître.

Et vous savez que c'est l'une des grandes difficultés que charrie l'institution, c'est que les adultes s'identifient à l'image de bons parents, sans se rendre bien sûr compte de ce qu'ils ne font que reproduire ce que leurs propres parents ont laissé comme traces dans le surmoi. Et que là où les parents réels ont échoué, eux, c'est sûr, réussiront ! Donc, toute remise en cause par l'enfant ou par les parents de leur action est vécue comme une atteinte narcissique. Comment le leur reprocher dès l'instant où l'institution, qui part du principe que c'est l'autre qui est malade, insuffisant, défaillant, ... est censée pallier son défaut ?

Un défaut de préférence biologique, social ou familial, celui-ci permettant au travailleur de ne pas s'interroger sur la part qu'il prend dans son engagement professionnel, donc de ne pas s'attarder sur son propre désir, ses propres fantasmes. Par exemple, quand ces assistantes sociales qui veulent faire un « travail familial », qui veulent « changer la famille » entrapercevront-elles que leur action procède du fantasme du roman familial du névrosé qui fait espérer des parents plus méritants; plus glorieux que les nôtres ?

Au bout d'un certain temps, j'ai décidé de ne plus entamer de guidances dans l'institution, de ne plus faire de thérapies, ce qui ne m'a jamais empêché d'avoir des conversations avec les jeunes ou leurs parents. Et de les mener en me servant des outils que Freud et Lacan nous ont donnés.

Lacan nous a donc donné des outils qui nous permettent de repérer la structure en jeu. Ceux qui travaillent en IMP savent que, de plus en plus, ceux-ci sont envahis par des enfants et/ou des adolescents psychotiques, soit qu'il s'agisse de psychoses non déclenchées, soit qu'ils soient délirants et en proie à des hallucinations, ce que les travailleurs de l'institution pointent rarement.

Une chose que j'ai quand même fréquemment remarquée, c'est que des enfants ou des adolescents en institution présentent des hallucinations qui ne sont pas repérées comme telles par les travailleurs. Aussi bien, ceux-ci sont stupéfaits lorsque je leur fais remarquer que tel jeune ne cesse pas de délirer, à bas bruit, certes, mais cela n'en reste pas moins du délire.

Sans parler des effets que peut avoir le transfert que des travailleurs font sur ces jeunes. Il y a quelques années, je bavardais avec une grande adolescente de l'institution et j'entendais bien qu'elle tenait un discours délirant, très paranoïaque. J'en parle à la psychiatre d'alors, une thérapeute familiale. Et quelle n'est pas ma stupéfaction de l'entendre me dire que, non, pas du tout, cette jeune fille – qu'elle aimait vraiment beaucoup – n'est pas délirante, elle est tout au plus abandonnique et dépressive... ? Quelques mois plus tard, après avoir quitté l'institution, cette jeune femme était colloquée... Inutile donc d'insister ici sur le manque scandaleux de formation de ces travailleurs.

Le repère de la structure reste pour moi essentiel dans mon travail en institution car c'est ce repérage, c'est ce diagnostic qui permettra de donner des indications aux travailleurs pour la poursuite de leur tâche et qui leur permettra de dégager une pratique singulière pour chacun, c'est-à-dire, au bout du compte, de dégager une pratique qui tient compte du réel de la clinique. Il est clair qu'on ne travaille pas de la même façon avec un enfant névrosé, le fût-il gravement, qu'avec un psychotique. Il est tout aussi clair que ma position évoque davantage celle du plus-un dans le cartel que celle du maître qui utiliserait la psychanalyse comme un savoir totalisant, non barré.

Cet encadrement du jeune, surtout s'il est psychotique, rend possibles deux choses : la chute de la fascination du travailleur devant telle histoire ou tel pathologie, l'apaisement de son angoisse et donc l'économie d'un passage à l'acte qui, le plus souvent, prend la forme du renvoi. Car, il y a une chose dont j'ai pris la mesure au fil des années passées dans cette institution, c'est l'horreur et l'angoisse que suscite la psychose. Je pense vraiment que ce sont des données à prendre en considération dans le travail avec les jeunes.

L'aménagement du dispositif de vie, la mise en place d'une activité, l'arrivée d'un travailleur ou son départ, un réaménagement du groupe de vie qui coupe court à certains effets imaginaires propres à tout groupe social (par exemple, les jeunes qui s'associent par types de symptômes)... ont souvent plus d'effet que l'instauration d'un « groupe de parole » où l'on supposerait que parler, rien que parler, a un effet bénéfique. D'autant plus que ce groupe de parole favorise la création d'un Autre surmoïque aussi bien jouisseur que persécuteur qui

obligerait de parler... Cette gestion du quotidien – qui évoque la direction de la cure – permet aussi, dans bien des occurrences, l'économie d'interventions qui se font au nom d'un Père obscène et féroce ou d'un Autre porteur d'une loi de fer.

La cure psychanalytique n'a pas sa place au sein de l'institution, on l'aura compris. Ce qui ne signifie pas que la psychanalyse n'ait rien à y faire. Ce qu'elle nous apprend, c'est d'être du côté du symptôme et de le respecter, de l'appréhender comme une contrainte de jouissance et de s'orienter sur lui, de procéder donc d'une clinique du cas par cas au départ d'un savoir décompleté.

Ce travail s'est également fait en écho à ma lecture du recueil *Pertinences de la psychanalyse appliquée*, Paris, Champ freudien, Seuil, 2003

Institution, psychose et lien social

Bernadette DIRICQ
Tournai

C'est avec plaisir que je participe à cette table ronde autour du thème des pratiques institutionnelles, « hors cure » et j'espère pouvoir avec vous, interroger le lien entre psychose et **lien social** à partir de l'accompagnement réalisé en institution. En fait, de quelle institution parle-t-on ? Car toute relation à l'autre fait institution. Prenons la famille : c'est une institution. Et quand elle pose problème, la rue, avec ses règles, ses interdits et ses permis, peut faire institution pour un sujet. En somme, il suffirait d'un arrangement symbolique venant régler le déroulement des choses pour qu'il y ait lien social ; encore faut-il que le sujet puisse y trouver un ancrage. Si c'est le cas, ce dernier, justement, est à soutenir dès le moment où le sujet psychotique trouve le moyen de renouer avec le monde qui l'entoure. Mais sous quelles conditions le peut-il ? Nous y questionnerons en effet la fragilité de ce lien spécialement lors du passage de l'âge dit de l'adolescence à l'âge adulte chez un sujet psychotique.

Personnellement, je travaille en institution dite thérapeutique pour enfants psychotiques, depuis vingt ans. J'y ai abordé puis approfondi la question de la structure psychotique chez les enfants en les accompagnant tandis qu'ils prenaient de l'âge et devenaient adolescents puis adultes. Certains, en effet, y sont encore après quelque dix ans, d'autres un peu moins, d'un parcours institutionnel leur ayant finalement convenu et permis de trouver une place où se mettre à l'abri de l'Autre social . C'est en effet le but essentiel de cet hébergement proposé aux sujets psychotiques qui s'y inscrivent.

Notons que, en vingt ans, notre pratique, avec l'étude de Freud et Lacan soutenant théoriquement notre avancée et le travail sur le terrain, s'est adaptée et affinée.

Comment rendre compte aujourd'hui de cette pratique qui, de plus, se vit au cas par cas ; il s'agit, entre autres choses, d'une pratique à plusieurs : cette pratique offre au sujet psychotique l'occasion d'une pluralité de rencontres à leur mesure, où se faire entendre, s'ils le souhaitent, pluralité dans l'espace et dans le temps. Ainsi,

- plusieurs lieux d'accueil permettent aux sujets d'envisager des circuits ou encore des points de chute où déposer leurs expériences, leur vécu s'ils le peuvent, voire leurs angoisses. Ces différents lieux, assez traditionnels en somme, ont l'avantage de constituer un réseau permettant à chacun de trouver des repères acceptables et rassurants, où la présence du tiers est permanente. Y sont présents :

- plusieurs intervenants travaillant en équipe afin d'éviter qu'un seul se mobilise sur un seul, ce qui constituerait aussitôt un axe a - a' où l'agressivité se manifesterait suite à l'intrusion parfois perçue par le sujet et risquerait de se retourner contre l'intervenant ou contre le sujet lui-même. Vous n'êtes pas sans savoir, en effet, que l'angoisse surgit quand le manque vient à manquer et, en psychose, la présence d'un Autre qui croit savoir ce qui est bien pour le sujet, d'un Autre qui veut pour lui, provoque souvent des dégâts tels que automutilations chez l'autiste ou le schizophrène et autres passages à l'acte chez le paranoïaque.

La pratique à plusieurs – mais non pas n'importe lesquels donc – peut paraître un luxe, mais c'est un luxe nécessaire et donc, il en devient un besoin pour rendre le milieu vivable, le travail possible pour chacun, intervenants compris, et une ambiance acceptable voir apaisante pour les sujets que nous prenons en charge. Comment, en effet, faire surgir la singularité propre à chacun et faire en sorte qu'ils puissent faire lien social ? Car si le névrosé tient aux relations sociales, si son discours fait lien avec les autres, si, observant le schéma lacanien de l'aliénation-séparation, son premier acte est d'aller vers l'Autre de la parole, de pénétrer le lieu de l'Autre, avant de s'efforcer de s'en séparer ensuite, à l'inverse, le sujet psychotique, rappelons-le, est hors-discours. Non pas qu'il se taise mais sa structure est telle que c'est l'Autre de la parole qui s'impose à lui, qui va jusqu'à « pénétrer » son lieu et son être, et la souffrance du

sujet psychotique est persécution. Le travail de tout sujet psychotique est donc une tentative de s'écarter du lieu de l'Autre social vécu comme persécuteur, de se mettre à distance. Le sujet psychotique tient à sa tranquillité, il est un sans-Autre et il se passerait bien de la cacophonie des langues multiples qui l'assaillent, de la confusion du sens et des significations imposées par l'Autre social.

Comment dès lors faire valoir la relation aux autres évidemment présente dans l'accompagnement institutionnel ? Et que dire du lien social que ces sujets psychotiques ont parfois réussi à créer, ont inventé ? Qu'en est-il de cette invention singulière ?

Le premier constat est que ce lien est le plus souvent fragile et d'une grande précarité.

Il m'a semblé que c'est en vous parlant du parcours de M. que nous trouverions un matériel riche de discussion à ce propos. Car ce parcours, qui n'est pas du tout idéal, est très enseignant ; vous y repérez les étapes de son évolution tantôt positive, tantôt régressive, ses espérances et ses déceptions et l'accompagnement qui vaut dans ce cas. Notons encore toute la difficulté pour moi de rendre compte seule du parcours de ce jeune adulte alors que nous pratiquons à plusieurs : en somme, la relation de ce cas sera teintée de mon point de vue.

Rappelons donc que ce compte-rendu est partiel et qu'il résulte du travail de toute une équipe ; seule, il m'eût été impossible de réaliser cet accompagnement singulier.

Parcours clinique d'un jeune schizophrène

M. est un jeune homme de 20 ans ; d'origine algérienne par son père, français par sa mère, il a une sœur cadette.

A son admission en 2000 en institution thérapeutique, il est un adolescent en grande difficulté, positionné dans un repli autistique impressionnant : silencieux, méfiant, encapuchonné sous son duffel-coat, il se déplace tel un « bossu » cachant son visage. « *Je suis un rocher* » livra-t-il un jour avec beaucoup de clairvoyance.

Décompensation

Il avait pourtant, au dire de sa famille, suivi jusqu'alors un enseignement ordinaire dans un collège français. Assez bon élève, c'est en classe qu'il semble avoir décompensé : un papillon s'était laissé piéger à l'intérieur de celle-ci et cherchait désespérément une sortie.

M, le suivant des yeux, s'était levé et, ignorant le professeur et ses compagnons, l'avait attrapé avec beaucoup d'adresse et mené vers la fenêtre ouverte afin de le libérer ; dès cet instant, il le suivit des yeux et plus rien de la classe ne l'intéressa. Selon le professeur, toute intervention fut perçue par M comme intrusive, plus aucun possible n'exista. M. se sentit alors piégé, l'angoisse l'envahit et l'action de se déplacer du domicile au collège fut impensable. La rupture d'avec l'institution scolaire qu'il définit de carcérale suivit de près cet épisode.

Accueil

C'est dans cette situation que, en équipe, à la demande des parents, nous avons décidé de l'accueillir, de lui constituer un abri sur le bord duquel il pourrait affronter ce qui l'envahit alors, prenant le parti de rien lui imposer et de le laisser libre de plutôt choisir, s'il le souhaitait, une activité en atelier thérapeutique. Après quelques temps, un peu à l'écart, il se mit à dessiner des papillons très colorés et d'une grande délicatesse. Puis, sans que rien de perceptible ne se manifestât, vint une période où ce furent les insectes qui prirent le relais : sombres, ceux-ci vivaient sous terre tels des « cloportes », nom dont l'affublaient, nous confia-t-il un jour, ses anciens compagnons de classe à la suite de l'épisode du papillon et de son retrait de leur monde. Un raisonnement logique cheminait lentement à travers ses pensées et c'est par le dessin et un minimum de paroles qu'il nous indiquait ce qu'il en était, qui il était.

Ouverture et aménagement

Quelques semaines plus tard, il demanda à visiter l'école d'enseignement spécialisé proche de l'institution, lieu où les autres jeunes de son groupe de vie se rendaient quotidiennement ; un horaire très allégé fut pensé avec lui afin qu'il puisse s'y inscrire, lui permettant ainsi de sauvegarder un certain acquis scolaire et de vivre un minimum de « vie sociale ».

Progrès

Vint le temps où, sorti progressivement de sa position autistique et son corps s'étant peu à peu redressé, c'est dans cette position nouvelle, ouvert d'avantage au monde qui l'entoure, que nous accompagnions alors ce jeune schizophrène que nous découvriions particulièrement ironique. Chaque intervenant se vit

caricaturé par M. sous la forme d'une BD où chacun en prenait pour son grade. Si nous travaillions à plusieurs, M., lui, nous avait cernés, chacun en particulier, et c'est affublé, qui d'un tic ou d'une manie, qu'il nous avait représentés avec ironie, au cas par cas. Cette façon de traiter la jouissance perçue chez l'autre était le résultat de notre approche ; ce que nous faisons alors était, plutôt que de lui imposer le lien social, et nous décalant de toute volonté à son égard, de le laisser libre de cet Autre ainsi mis à l'écart et le fait qu'il ait osé nous caricaturer et nous montrer ensuite le résultat de son travail indiquait, semble-t-il, que nous faisons partie de son monde, un monde non persécuteur où les autres prennent à leur compte la jouissance jusque là fixée sur le sujet lui-même, ou plus exactement sur l'objet de jouissance de l'Autre que M. incarnait alors. La jouissance était ainsi mise hors corps du sujet.

Difficultés

Quelques mois plus tard, l'âge aidant, la présence de plus petits dans le groupe de vie devint insupportable pour M. comme pour d'autres ados ; les cris des plus jeunes, leurs « bêtises », leurs revendications permanentes face à la frustration provoquèrent la scission du groupe de vie en deux clans : celui des victimes de sarcasmes et de violences et l'autre constitué des « grands » qui les leur faisaient subir. La situation devenant difficile à gérer, il était temps d'envisager un nouveau projet pour grands adolescents et jeunes adultes d'autant que leur nombre dans l'ensemble de l'institution augmentait.

Structure d'Orientation Jeunes Adultes

C'est ainsi que le projet d'une Structure d'Orientation Jeunes Adultes vit le jour.

M. y fut accueilli, ainsi qu'une dizaine d'autres, dans le but de travailler dès ce moment leur sortie future au cas par cas, en tant que jeunes adultes, place qu'ils revendiquaient.

La question du passage à l'âge adulte ne s'était cependant pas posée, comme si cela allait de soi ; la suite allait nous démontrer notre méconnaissance du sujet.

Nouvelle rupture scolaire et mise à l'abri

Il y a un an et demi, suite à la certitude vécue par M. d'être insulté par quelques autres en classe, mais aussi par les professeurs, qui lui en voulaient, disait-il, personnellement, la scolarisation devint définitivement impossible pour lui. Une certaine paranoïisation s'installait, nous prenant de court et nous obligeant à nouveau à changer notre fusil d'épaule.

Après de nombreuses réflexions et recherches en réunions d'équipe, ce furent des stages en Etablissement de service et d'aide par le travail en maraîchage et espaces verts qui, prenant le relais, lui laissèrent, au milieu de la nature, un espace et une mise à l'abri des autres tout en lui permettant de se valoriser dans le travail de la terre (cf insectes : fourmis et cloportes, lombrics et larves nombreuses auxquels il est resté attaché) et de ses productions légumières. La nature, la terre et ses habitants, les oiseaux et papillons : voilà son domaine... Tout un collectif de travail se mit en place ; au nouveau lieu correspondait une nouvelle équipe, celle des moniteurs d'horticulture et des collègues de travail pour M. Je ne vous décris pas les allers et retours accomplis alors par les différents intervenants. Relevons simplement que le bilan de ces stages fut progressivement positif ; M., entrant peu à peu dans le monde du travail, continuant à s'amuser avec ironie des erreurs des autres, moniteurs y compris, se rassurait, acceptant de mieux en mieux qu'une remarque lui soit faite, qu'un conseil lui soit donné pour autant que ce soit par les moniteurs qu'il appréciait pour leur « humour ». En réalité, ces derniers devenus nos partenaires et le partenaire du sujet lui-même, avaient pris la mesure de ses difficultés et s'étaient mis au diapason.

Régression du lien social et difficultés du passage à l'âge adulte

L'hiver mit fin aux travaux de maraîchage et d'autres travaux lourds d'aménagement des locaux furent entrepris sur le lieu de stage. En conséquence de quoi la direction du lieu ne prit plus de stagiaire durant une longue période.

Un autre stage fut proposé, après visite, avec l'accord de M., dans un autre établissement en horticulture mais M. s'y retrouva dans un travail d'entretien de la ville et – je le cite – « à balayer dans la rue ; les gens me regardaient de travers ». S'identifiant aux déchets qu'il ramassait, il devint cet « objet déchet »... Rien n'alla plus dès ce moment : il rata son bus, se sentit persécuté par la conductrice, l'insulta, refusa de poursuivre le stage, tomba malade et n'eut plus de goût pour rien. D'autres stages faits à sa demande, notamment en milieu ordinaire, certain qu'il était alors de pouvoir mieux, n'aboutirent pas d'avantage. Un sentiment paranoïde l'envahit tandis que l'angoisse l'anéantit. Le monde entier lui en voulut dès cet instant. Le fossé s'élargissant entre lui et le monde du travail et l'angoisse toujours présente

nécessiterent la mise en place d'une médication adaptée sans pour autant amoindrir ses facultés, ce qu'il n'aurait pas accepté.

Ce moment où la conscience de ce qu'il est comme sujet ne fut plus pris à la rigolade, comme dans les périodes de l'enfance et de l'adolescence, le marqua profondément : « *Avant j'rigolais, c'était de la blague, maintenant c'est sérieux, je suis nul* » répétait-il tandis qu'il végétait, défait et dégingué, dans un état dépressif ; de plus, l'abîme qui le séparait de certains membres de sa famille lui apparut dans sa réalité ; sa sœur entreprit à cette époque des études d'ingénieur et son cousin revenu d'Algérie fut hébergé chez lui (prenant sa place...) avec l'intention de commencer des études d'avocat tandis que lui Lui se dit dès lors « comme » sa mère qui avait été dépressive, elle aussi. Reconnaître qu'on est dépressif est plus facile que d'admettre la folie !... Complété de son objet, un téléphone portable, M. passe alors plus d'une heure la nuit à téléphoner à sa mère – « *C'est vital pour moi* » dit-il . Son rythme jour - nuit s'en trouve complètement perturbé ; il ne se lève que vers midi comme à la maison.

Quand au père, suite à une perte de considération professionnelle lors de sa venue en France, il s'était alors mis à boire plus que nécessaire...ce que M. fit en cachette il y a peu, jusqu'à ce qu'on s'en aperçoive et que, discutant avec lui de cet interdit outrepassé du règlement intérieur, on l'amène à admettre que ce n'était pas la solution. « *D'ailleurs mon père non plus ne boit plus.* »

Rappelons ici que nous n'avons pas à penser ce qui est bien pour le sujet et à lui imposer notre point de vue. A ce jour, l'encadrement de M. consiste à l'accompagner quand il en ressent le besoin pour qu'il puisse passer le cap difficile de sa différence. Pourra-t-il l'accepter ? Il lui arrive parfois de craindre la folie. Ce « sujet libre » et attachant trouvera-t-il en lui les ressources nécessaires pour passer outre et mettre en valeur ses capacités artistiques ? Inscrit aux Beaux-Arts comme élève libre, il y dessine des oiseaux, dont il a une connaissance approfondie, selon diverses techniques, participe à des stages de modelage dès que la chose est possible ... Souvenons-nous aussi de ses réussites progressives aux premiers stages où son courage, sa ténacité et sa persévérance furent remarquables. Mais une reprise de ceux-ci sera-t-elle envisageable? Il lui arrive d'en parler, « *peut-être* » dit-il alors, puis il oublie... Acceptera-t-il un jour de se séparer de cette jouissance qui, hors activité, lorsqu'il se débranche dirons-nous, le submerge ? Son entrée dans l'âge adulte se marque ainsi d'une prise de conscience d'une réalité douloureuse.

Dernièrement, M., lors d'une période de découragement, s'est « échappé » du groupe de vie en sautant par la fenêtre (sic) de sa chambre.

Le passage à l'acte avait supplanté la parole et

la demande à adresser à l'Autre. Après des moments très difficiles, il dit vouloir quitter l'Institution en Juin de cette année « *pour reprendre des études* », son père lui ayant affirmé qu'il en était capable... Rien de pire qu'un père qui sait pour lui, d'autant que M. perçoit ses contradictions. Aussi, ne se sentant pas soutenu par sa famille, il change d'avis et, assez clairvoyant, semble aujourd'hui plutôt se diriger vers une demande d'admission dans une structure de studios supervisés, « *pour terminer le travail que j'ai fait ici* » dit-il. La demande est introduite. La main peut en effet passer, un autre lieu et une autre équipe peuvent prendre le relais.

Pour conclure

Depuis quelques temps, M se cherche : quel être est-il ? Une féminisation de sa personne, qui pour le moment s'effectue par le port de piercings, foulards, colliers de perles et bracelets, couettes dans les cheveux, régime amaigrissant, veste cintrée ..., le rapprochent-ils de ce pousse à la femme vécu par Schreber ? Car cela reste ici très imaginaire et il n'en est pas à construire un délire salvateur. Par contre, il questionne la jouissance de l'homosexuel.

Notre intervention dans cette période de questionnement de son être consiste à nous trouver là quand il le souhaite, à discuter avec lui avec humour si possible et à entendre derrière ce qu'il dit afin qu'il se sente soutenu sans obligation, à prendre acte de ses dires, marquant par là que sa parole vaut, à le responsabiliser. Et si nous restons persuadés qu'il serait apaisant pour M. que son intérêt pour la nature et les Beaux-arts lui donne une orientation de vie où déployer un sinthome qui nouerait le réel de la jouissance à l'imaginaire débordant et au symbolique défailants, seule une **décision de l'être** rendra compte de la réussite ou de l'échec d'un aboutissement et de sa sortie de l'institution dite thérapeutique

La petite dame au bord de l'aquarium aux requins

Camille CORNET
Liège

Le père n'est structurellement tiers dans la situation œdipienne que parce que ce phallus est l'élément signifiant qui lui est attribué. La métaphore du Nom-du-Père gravite autour de l'objet phallique. Le rôle de la mère, c'est son désir, un grand crocodile dans la bouche duquel vous êtes – c'est ça la mère. On ne sait pas ce qui peut lui prendre tout d'un coup, de refermer son clapet. C'est ça le désir de la mère. Il y a un rouleau, en pierre bien sûr, qui est là en puissance au niveau du clapet, et ça retient, ça coince. C'est ce qu'on appelle le phallus. C'est le rouleau qui vous met à l'abri, si, tout d'un coup, ça se referme. « Séminaire XI »

1. Je vais vous parler de la petite dame du bord de l'aquarium aux requins qui est situé dans le musée des sciences quai Van Beneden à Liège. Cette petite dame, préposée à l'entrée, est devenue, sans le savoir, un temps, l'inconsciente partenaire du travail qu'un enfant psychotique fournit pour s'extraire de ce que J. Lacan appelle le crocodile.

2. Chr... s'intéresse depuis longtemps aux requins. Il en parle et les regarde dans le dictionnaire, dans les livres, dans les encyclopédies, surtout dans les livres de la série « Tout l'Univers ». Il les recherche et il les retrouve à chaque séance, me demande de les nommer et de lire le texte correspondant à l'image, il a hâte de les retrouver, surtout le requin mangeur d'hommes qui le fascine. Il méprise les autres, les requins végétariens, qui ne sont que de vils mangeurs de plancton. Il apprend qu'ils vivent dans les mers lointaines, les chaudes et les froides, et ça le désole. Il apprend cependant, en interrogeant du doigt une affiche, qu'il y en a à Liège, dans l'aquarium du quai Van Beneden.

Il veut voir. Il demande que je l'y accompagne.

Je conviens avec lui d'y aller chaque fois qu'il aura économisé les x euros d'entrée plus l'euro pour l'horodateur du parking et qu'il aura arrangé l'horaire. Il a de l'argent pour ses "repas" et, nous dit-on, on ne peut pas trop déborder sur les horaires des autres activités prévues.

Il peut payer en s'économisant.

Nous y sommes allés quelques fois. Il s'intéressait au requin sous toutes ses formes et sous toutes ses coutures et cela, de façon égale. Il passait et repassait devant le requin de l'affiche, le squelette du requin, le requin empaillé, les requins qui tournaient dans l'aquarium.

Le reste de la zoologie ne l'intéressait pas.

La dernière fois où nous y sommes allés, en entrant dans le hall d'entrée, ce petit garçon qui parlait d'une voix grasse, me demande, d'une toute petite voix, claire et bien articulée, s'il peut aller nager avec les requins dans l'aquarium. Je lui réponds sur le même ton, sans le regarder, « demande à la dame », (celle du guichet), en la montrant du doigt et celle-ci répond, sans nous regarder et sans aucun commentaire, sur le même ton que le nôtre, « **vous êtes un enfant** ».

Christophe « pleure », paie. Nous visitons et nous rentrons.

Peut-être aura-t-il fallu la petite voix de cette inconsciente et géniale caissière pour le soustraire de la gueule du crocodile de J. Lacan, le temps de verser quelques larmes de ..., de pleurer... peut-être !

La semaine suivante, il dessine un requin et me dit « écris, c'est une blague » et puis il dit « mets-le dans ta farde ». Ensuite, il découpe avec des ciseaux le rouleau de plasticine avec lequel il fabriquera un boudin tout en parlant, comme on parle de tout et de rien et surtout du temps qui reste.

De la même façon qu'il s'intéressait aux requins mangeurs d'hommes dans les livres, il s'intéressait aussi aux Christs de la série « Tout l'Univers ». Il y avait les vrais, maigres, ceux de la croix, avec l'inscription, la jupe, c'est ainsi qu'il nomme le vêtement en lambeau, et les clous, et les faux, ceux de l'iconographie orthodoxe, un peu enveloppés, arrondis. Il les connaissait tous et me demandait de nommer, « le christ de Dürer, de Van Dijk, de Jérôme Bosch, de Van Gogh, de Dali. Celui-ci l'agitait car lui, il avait vu, au premier coup d'œil, que les clous manquaient. Le christ semble collé à la croix et s'étend sur le monde sous un ciel comme un ciel de Delvaux. Il s'y intéressait aussi, lors de ses déambulations et de ses promenades solitaires où on le retrouvait dans certaines églises chaque fois que sa famille le croyait perdu.

Lors de nos dernières séances, Chr... dessinait une sorte de B.D. de quatre planches où l'on voyait, sur la première, le Christ sur la croix avec l'écrit, les clous, la jupe ; la deuxième et la troisième sont semblables et représentent la croix seule et, sur la dernière feuille, il écrit un rond qu'il ponctue de quelques mots « dans le trou ». Il y a là comme une sortie de croix. Il décomplete la dernière image de la passion du christ pour la réduire à une lettre, trois mots.*

3. Reprenons au début, trois ans plus tôt. Il avait 7 ans lors de son entrée au centre. Le centre de santé mentale qui avait orienté ses parents vers un centre tel que le nôtre diagnostiquait un trouble de l'attachement de l'enfance avec comme troubles associés :

- syndrome du chromosome X fragile,
- obésité
- énurésie non organique
- acculturation.

L'anamnèse évoquait une intervention à la naissance au niveau ombilical avec maintien en couveuse durant deux mois. A cinq mois, il y aurait eu une nouvelle hospitalisation de 5 mois causée par une gastroentérite aiguë.

Il n'a pu rester à l'école. On citait l'agressivité, l'automutilation, l'hyperkinésie, l'absence de graphisme et les troubles boulimiques et écholaliques.

Il a doublé de poids peu de temps après l'entrée à l'école gardienne.

En troisième maternelle, il se montrait très angoissé et agressif. Ses colères étaient spectaculaires. Il se mordait le gras du bras à sang en gémissant.

Le PMS de l'école le destinait à l'enseignement spécial. Il semblait incapable d'apprendre à lire et à écrire sans être pour autant reconnu comme débile mental.

Ses parents ont refusé l'idée de l'enseignement spécial. Il leur a été proposé de mettre leur garçon en première année pour qu'ils se rendent à l'évidence. Le directeur dit qu'il y a souffert et qu'il y a eu très peur.

4. Lors des entretiens préliminaires à l'entrée de Chr... au centre, sa maman reconnaissait que Chr... avait **des problèmes**, son papa disait que Chr... n'était « **qu'un enfant** » et que les problèmes s'arrangeraient avec le temps. Il souhaitera pourtant que son fils arrête de **manger** salement pour qu'il puisse les accompagner plus facilement **aux repas de famille**.

Je ne peux m'empêcher de penser que le triolet des petites voix de l'aquarium renvoie à la parole du petit papa qui aurait dit aux crocodiles « ne touchez pas à l'enfant »

5. L'entrée et les débuts.

*Les voix*¹.

A son arrivée, il lance par la fenêtre et la porte du groupe qui l'accueille aux quatre coins du centre, « nique ta mère, t'es fou, ça va pas, non ?, viens ici petit, petit, petit, viens, viens... Aïcha, Aïcha ». Ces mots sont empruntés aux voix de la rue de l'époque et à la chanson de Kaled.

¹ Si l'Autre apparaît comme vide, c'est au psychotique qu'incombe la charge de le remplir. La voix serait l'ultime objet(a) qui fait présence de l'Autre

Il répète ces mots sans arrêt, qui sans arrêt circulent ; l'écho se propage de façon assourdissante, l'écholalie est institutionnelle. Le centre se bouche les oreilles. Dans son quartier, cela avait pour conséquence qu'il était battu par les grands garçons exaspérés.

Il parle souvent avec une grosse voix. Il ne se tient à aucune activité. Il passe de l'une à l'autre sans transition et les abandonne à peine commencées.

Il mange ses mots et les écrase de façon incompréhensible.

Tombe, à certains moments, de cette « bouillie de mots et de bruits langagiers », ce qui ressemble à des questions, à cause, je crois, d'une intonation qui s'élève comme l'accent d'un point d'interrogation, sur un changement de voix.

La règle sociale ne tient pas.

Voici, rapidement dit, pour témoigner du phénomène rencontré à ce propos, un résumé.

La règle, son énoncé, son rappel, donner de la voix, hausser le ton, dire non, tracer une limite, fermer la porte du frigo, du meuble ne l'arrêtent pas, ne le limitent pas, ne l'apaisent pas. Au contraire, il fonce, bouscule, défonce, bouffe, avale, mord, jette, vide, écrase, déborde, salit, salive... La pulsion orale semble ici à l'avant-plan. On rapporte **une exception** à cela, quand il fait la cuisine avec D... qui l'avait invité à lécher la crème restant au **fond de la casserole**, ce qu'il a fait délicatement après avoir vérifié s'il pouvait vraiment le faire. Et il a pu même attendre avec patience... Elle a voulu, une autre fois, répéter l'expérience avec une praline qu'il a "bouffée" sans enlever le papier car, dira-t-il à son éducatrice étonnée « c'est une praline ».

Le fond crémeux de la casserole **presque totalement** vide nous servira de modélisation.

Je vais vous parler des premières séances dites d'observation.

a. En séance, il prend la boule de plasticine à pleines mains, l'enfourne toute ronde jusqu'à se décrocher les mâchoires, prêt à suffoquer. Je lui dis le souhait de son papa de l'emmener manger proprement aux repas de famille, je regarde ailleurs, simplement pour ne pas voir ça, pour ne pas arracher. Il la retire et me demande de modeler la boule de plasticine : « **fais la boule** ». Il me regarde l'arrondir, la lisser, la battre, et l'écraser pour en faire une pâte. Il me demande ensuite de pouvoir peindre à la couleur à l'eau avec du rouge, de l'orange et du bleu. Il est apaisé.

b. En séance, il veut couper et découper la feuille, ce qu'il fait. Il découpe en rondelles de plus en plus petites. Il reste le cœur de la feuille, le tout petit morceau, trop petit, indécoupable. Il veut le coller dans sa farde avec le tube de colle qu'il écrase. Il colle tout sur tout. Cela devient une énorme bouillie. Le tube de colle se vide. Il s'agite très fort. Il découpe tout dans tout. Je ne sais pas comment il a fait son compte mais le **nom de famille D...**, qui était écrit au marqueur gras sur sa farde, se découpe et **tombe dans la mélasse**, se pique de façon étonnamment visible. Devant la chute du nom, Chr... s'écrie « **merde, merde** ». A la suite de quoi il dit « **tombé/bé** » que j'entends, étonné, tombe bébé. La mélasse, la chose collante reste dans la poubelle. Je mime « que faire de cela ! »

c. J'avais de la conjonctivite. Ça coule. Il me demande du doigt ce que j'ai. Il ne se contente pas de l'explication médicale, il dit « **battu** ». Ensuite, il prend la boule de plasticine, la met en bouche pour la mordre, ce qu'il fait, et tenter encore une fois de l'avalier toute. Je lui redis que son papa veut qu'il mange proprement. Il dit « **pa pa fou, t'es fou, toi ?** » Je lui dis que ma maman et mon papa voulaient aussi quand j'étais petit que j'arrête de tout mettre en bouche. Il remet la plasticine dans le pot, de lui-même. **Il prend alors une feuille dont il découpe les coins pour en faire un rond sur lequel il dessine, d'un côté, une jupe et de l'autre, un gros ballon noir. Il dit « moi ». Le papier mouillé se déchire. Il le met en boule et puis à la poubelle. Il veut me donner un bisou et dit « ton œil ? »**

d. Il va à la fenêtre et regarde longuement en silence. Il parle de D..., qui est absente. Il dit « **elle bat le bébé, elle a une jupe, son homme la bat** ». Il me demande de pouvoir venir chez moi me faire la cuisine, manger et jouer, il mettra une jupe. Il la dessine. Je dis « D... »² (2).

² Le « pousse-à-la-femme ». Là où la dimension foncière de la castration est exclue, apparaît le pousse-à-la-femme ou la nécessité d'être une fille pour l'Autre.

N.B. Ch. a mis une « jupe » prise à la maison dans le sac de D.

e. Le caïd du groupe d'à côté l'a frappé. René l'a puni. Il prend la boule de plasticine qu'il frappe et écrase. **Il me demande si je bats ma femme. Il me parle de D... et d'A... son bébé.** Il mime celui qui fume le cigare. Pour la première fois, il essaie de jouer avec les duplots.

f. Il tente de border, d'encercler, le trou. Par exemple, il dessine, sur une feuille de mon cahier, **des petits cercles autour des trous** de la marge, le ferme, et, sans transition, retourne dans le groupe.

g. Une autre fois, **il fait les dessins au marqueur et à la latte et puis prend un bic comme le mien et se met à écrire son nom et à dessiner le groupe et les enfants d'un rond. Il entoure d'un rond l'ensemble des petits ronds sous lequel il écrit et dit papa.** Je lui emprunterai l'usage qu'il a fait des ensembles comme écriture pour ponctuer, par exemple, les séances.

h. Il joue avec **un petit livre qu'il ouvre et ferme.** Il montre **l'horloge** et dit : « **pars bus maman** ». Je le comprends vraiment très mal. Il étouffe, écrase ses mots qui s'arrachent et sortent difficilement, qui s'écrasent les uns contre les autres, il est comme essoufflé. Je lui dis que je partirai à 4 h aussi avec ma voiture dans la maison où se trouve ma madame. Il me demande « **t'as des fils ?** ». Je lui réponds. Je lui demande si, dans la maison de sa maman et de son papa, il y a aussi des enfants, des chambres, des lits, des autos. Il me dit, avec une **grosse voix** : « **fais pipi au lit.** »

i. Je lui dis qu'il y aura une réunion pour parler de lui. Il se met **un papier collant sur la bouche et fait « non ».**

- Moi = la jupe verte, le ballon noir, la feuille de papier.
- Toi, fou.
- L'ensemble des petits ronds = papa.
- Le trou.
- La fenêtre...
- Fais pipi au lit.
- L'œil coule.
- Battre.
- Coller bouche.
- Le livre.
- L'horloge.
- Le chiffre 4.
- 4 heures.
- Do...
- Ant...

6. Nous sommes partis d'une demande étonnante, « nager avec les requins », et de la rencontre encore plus étonnante avec la petite dame dans la cité qui l'a nommé et soustrait, « vous êtes un enfant », faisant bord, sans autres commentaires, à la jouissance de l'Autre localisée en cette circonstance.

Ensuite, nous sommes retournés au temps où

- on le voit seul, perdu, happé par la cour du centre, et puis, la remplir avec une émission de voix mises en boucle ;

- on le voit se mordre comme pour s'arracher à pleine bouche un morceau de chair ;

- on le voit être dans la gueule du crocodile.

Et puis, au temps du travail accompagné dans le groupe et en séance où il fait bon usage de la métonymie comme traitement de la jouissance et des objets successifs extraits de la bouche, du pot, de la poubelle, de la fenêtre, des livres de l'armoire...

C'est là qu'il a trouvé, dans la série des 24 livres de la collection "Tout l'Univers", les images fascinantes des requins, des christes et, dans une moindre mesure, des pains.

Ces livres y étaient rangés par numéros gravés sur la tranche. Les thèmes abordés par chaque livre étaient classés par ordre alphabétique. Il laissait les livres en tas à la fin des séances et avait bien du mal, aux séances suivantes, de retrouver rapidement, dans ce désordre, les requins, les christes et l'image du four à

pains. Je ne l'aidais pas beaucoup. Au début, il ouvrait au hasard et puis, il a dû utiliser les grands chiffres IV, 7, XX et les lettres C, R, B autour desquels il faisait un gros trait ou un rond comme repères pour retrouver plus rapidement les livres et les pages contenant ces images fascinantes³.

Il est donc passé par la trace, le trait, le chiffre, la lettre, le comptage, le rangement, l'horloge, l'argent et la géniale caissière pour retarder et rater la rencontre fatale et creuser un écart ou un petit mouvement entre l'objet et l'Autre.

Je garderai pour finir le souvenir de ce petit cercle écrit au milieu de la feuille et du mot « trou », comme petit bord à la mélancolie...

* Ce rouleau-là, n'est pas de pierre, ce n'est pas ce qu'on appelle le phallus, pourtant, lors de sa fabrication, Chr. parle de **tout, de rien, et ... décompte le temps qui passe.**

³ C'est dans le livre du chiffre 4, grâce à la lettre C de la table des matières où il reconnaissait le chiffre de la page où retrouver l'image du Christ de...

A propos de la psychothérapie institutionnelle

De l'utilisation des TEC comme construction du sujet

Luc GODART
Charleroi

Rendre l'établissement psychiatrique thérapeutique implique de prendre en compte la dimension concrète du temps et de l'espace comme conditions d'existence du sujet.

Le temps dans sa dimension chronologique, l'espace comme topographie.

Dans ces deux « existentiels », il est question du mouvement, de vitesse, lenteur, accélération, arrêt, continu, discontinu...

Le temps n'est pas que chronologie historique du sujet (continuité et coupure ou scansion), mais aussi diachronie dans les répétitions fantasmatiques (sauts chronologiques par homologie).

Le temps concret, celui de la vie quotidienne, c'est aussi l'heure du repas, celle du rendez-vous, la durée d'une réunion, un temps séquentiel et « utilitaire ».

Qu'en est-il alors de l'espace concret et de la topographie du sujet ? L'établissement propose des lieux à vocation concrète et utilitaire, la cuisine étant le lieu où préparer le repas, l'atelier où travailler le bois, la chambre où dormir, etc.

Parmi les mouvements dans l'espace qui affectent la personne psychotique, l'errance et la déambulation ne donnent pas aux lieux parcourus leur fonction sociale ou utilitaire, ni même leur nomination subjective.

Peut-on parler de lieux d'ailleurs s'ils ne sont pas des lieux-dits ?

Pour que le schizophrène apaise son angoisse d'anéantissement, il y a lieu (!) qu'il construise du lieu, délimité et défini selon lui, à partir duquel ou vers lequel il puisse circuler librement ou parcourir des itinéraires. Et par conséquent, que l'établissement psychiatrique soit un espace suffisamment ouvert et accueillant à cette construction de lieux, bref, qu'il ait une fonction d'asile...

Mais alors, que ce soit dans l'errance psychotique ou dans celle du « sans abri », quelles sont les conditions potentielles propres à la ville pour la construction d'un lieu en tant qu'abri, en tant qu'asile ? On pourrait les situer à partir de coordonnées spatiales et temporelles mais, surtout, en suivant Deligny, à partir des croisements des trajectoires « routinières - utilitaires » et les « lignes d'erre -errance » ou trajectoires coutumières. Des lieux qu'il nomme « chevêtres », possibilité de rencontre.

Ces lieux restent précaires comme les conditions de leur création sont aléatoires. Il s'agit pour le professionnel, le « soignant », d'accompagner à distance, dans « l'indirect », de participer à la (re)découverte du monde et donc de la cité. De se défaire de l'intention d'aboutir dans le sens d'établir, de laisser en suspens (*abduction*), sans certitude du résultat, pour rendre possible une accroche, un ancrage sur des trajectoires alors orientées par un sens. Passer du mouvement de l'errance à « l'itinérance » ou « trajection » (selon A Berque).

Ancrage ou capitonnage par la construction subjective des lieux d'asile, toujours fragile et émergeant « de surcroît ».

Asile : en grec ancien *asulos*, « qu'on ne peut saisir », *asulon* : « lieu sacré » désignant « la sécurité garantie par certain temple » plus tard en français : « lieu quelconque où l'on peut se mettre à l'abri d'un danger » (Le Robert historique)

Il y a en ville des établissements, destinés ou non à accueillir la folie, qui servent parfois de lieux pour orienter des itinéraires.

Sylvain vient de la campagne ; son abonnement à la TEC couvre une zone déjà bien large qui lui permet de circuler du centre à la grande périphérie de la ville. Depuis qu'il a découvert la possibilité d'utiliser à son gré le réseau des transports en commun, il parcourt, la journée durant, le rythme cadencé des lignes du réseau de bus avec quelques points d'arrêt dont ceux situés à l'hôpital de jour où il est « inscrit » : arrivée en début de journée, départ le soir, repas de midi.

Sur ses trajectoires, il y a des lieux abris-bus de départs et d'arrivées, d'arrêts pour correspondance et d'autres lieux qu'il a délimités : le marchand de tabac ou la médiathèque, deux heures de cours en académie pour « admirer des œuvres » (pas pour le cours), la salle d'attente des consultations de psychiatrie à côté, au bord de l'hôpital de jour et, surtout, le coin enfant avec un tableau en face de lui, assez de protection pour y écrire.

Parce qu'il écrit, Sylvain, souvent. A des moments inattendus, sur des feuilles pliées en quatre sorties de sa poche, il y écrit les éléments du quotidien que l'on ne voit pas, connus de lui seul ; il y écrit les mots qui lui tombent, ce qui fait trame ou lien dans sa journée.

Donc, un espace organisé par lui en points relativement fixes, lieux qu'il investit : abris-bus, bord d'hôpital de jour, salle d'attente, cours en ville, magasins, etc. et un espace appréhendé en mouvement : Sylvain, bon client de la TEC, occupe une place souvent assise (hors des heures d'affluence) en mouvement dans un lieu commun à côté d'autres anonymes.

Au début était le rythme, celui de la cadence des horaires de bus, des lignes et des espaces de l'écriture sur le papier (sont-ils d'ailleurs lisibles par Sylvain ?), l'alternance des lieux, places, points, abris, bords... qui semble orienter le mouvement de trajectoires de passages de l'un à l'autre. Le passage serait à l'espace ce que l'attente est au temps ?

Il n'y a pas d'espace et de temps sans rythme. Selon Jean Oury,
« Maldiney parle de l'auto-mouvement de l'espace ; et c'est comme ça qu'il entre dans un domaine qui est justement le nôtre, celui du rythme. (...) Il ne s'agit ni du temps ni de l'espace, ni de « proto-espace » ou de « proto-temps » ; il s'agit de rythme.

C'est à partir du rythme qu'il y aura de l'espace et qu'il y aura du temps. Il faut partir du futur qu'il y avait dans le passé ; et on voit bien qu'il y a là une boucle ; pour qu'il puisse y avoir du temps, il faut qu'il y ait du rythme qui ait créé l'espace ; et le temps lui-même sera déjà bouclé : boucle rétroactive. Ce qui est en question, c'est le temps existentiel, c'est le futur antérieur. (...)

Ce qui « se » manifeste ne peut se faire que dans la kinesis (= mouvement) du logos. Il n'y a pas de logos sans kinesis, sans qu'il y ait scansion, une sorte de coupure, qui est l'essence du mouvement. Et le rythme c'est justement là qu'on le trouve. (...)

*Dans l'existence schizophrénique, il y a des difficultés au niveau du rythme. Et c'est dans ce sens-là qu'il ne faut pas être trop pressé, qu'il faut avoir une certaine patience afin d'avoir accès à ce qu'il en est des existentiels. Il faut bien passer par ce qui est le plus basal, qui est quelque chose du site. C'est ça qui est mal « situé ». » (Oury, *Création et schizophrénie*, Ed. Galilée, Coll. Débats, Paris, 1989, p.39,40).*

La psychose serait un « trouble du rythme », et le rythme est d'abord une variation d'intensité dans le continu, ce qui donne la vibration (le vibrato dans le chant, le son d'un instrument). Le son, comme Réel, est soumis à la médiation de l'Imaginaire par la vibration. Un territoire dans l'espace, une période dans le temps introduit du discontinu dans le continu. La surface ou la durée comme Réel soumis à la mesure du Symbolique, écriture de la partition musicale.

L'espace et les mouvements de la ville sont utilisés par Sylvain comme un agencement de rythmes, comme modalité de son existence. Il arpente des lieux nommés par le consensus social, académie, médiathèque, magasin, et se pose (pause) dans des lieux dits par lui seul : bord de l'hôpital, arrêts de bus,...

Il faut au moins deux lieux pour qu'un trajet soit possible, sinon c'est l'errance. Pas de circulation ou de trajectoire itinérantes sans l'hétérogénéité des lieux, de leur construction, de leurs agencements. L'espace et le temps des bus ne sont pas les mêmes que ceux de l'hôpital, de l'académie, de la maison.

Sylvain élabore des points de reterritorialisation en parcourant les territoires de la cité.

La construction d'un lieu aurait-elle fonction de points de capiton ?

Tous ces lieux n'ont pas le même statut. Certains sont précaires, éphémères, différents et répétitifs, comme par exemple les arrêts de bus. D'autres sont en mouvement, comme les places occupées dans les bus ou peut-être aussi les missions dont d'autres membres de l'hôpital de jour le chargent : l'achat des cigarettes, d'un ingrédient manquant pour la cuisine au magasin du coin ou de la place... D'autres encore sont plus fixes : la salle d'attente, lieu de passage, bord de l'hôpital de jour et des consultations, quand celle-ci est pratiquement vide, mais aussi coin de table en périphérie du groupe au moment du dîner. Dans cet espace de l'hôpital de jour, Sylvain semble surtout investir des lieux à la marge au contact furtif en connexions indirectes, à l'abri des autres, « *Asile : lieu quelconque où l'on peut se mettre à l'abri d'un danger* »

Quelconque : non défini par l'intentionnalité des soignants ou de leurs propriétaires...

Au Mali, « *La rue n'appartient à personne* » écrit Aboubakar Barry dans *Le sujet nomade*, ni la salle d'attente, pour autant qu'elle soit suffisamment anonyme, ou peu déterminée pour qu'elle puisse être investie?

« *Le concept d'espace est la clé de voûte de la construction du psychisme et l'évolution du dessin en est le reflet* » (Claude Jeangirard psychiatre de la clinique à La Chesnaie, *Soigner les schizophrènes, un devoir d'hospitalité*, Erès, 2006, p81). Il repère que dans les dessins des psychotiques (comme chez les jeunes enfants), il manque généralement la perspective, le plan sagittal. La ligne d'horizon comme trou jamais atteignable n'est qu'une ligne de partage du sol et du ciel sans profondeur, alors que « *la profondeur de l'horizon fuit toujours devant nos pas, comme l'objet de désir qui se dérobe* » (ib. P.66)

Donc, pas de point de fuite avec ses lignes de fuite convergentes, mais des lignes de fuite divergentes et chaotiques ; l'espace est à deux dimensions, surface sans profondeur, sans ternarité dimensionnelle. Si bien que « *l'institution se doit de ménager empiriquement des lieux et des circonstances où chaque malade trouve son hospitalité selon sa trajectoire et son état du moment.* » (ib. P. 97). Il faut rappeler que l'établissement psychiatrique doit ménager des places et des moyens pour permettre qu'il y ait de l'instituant, travail toujours en devenir, jamais établi.

Cette place à construire dans l'espace est donc en rapport direct avec la construction de la place du sujet. L'auteur s'appuie sur le géographe Augustin Berque qui développe le concept d'écoumène, « *demeure de l'humain, relation d'un groupe humain à l'étendue terrestre* » (in *Ecoumène, introduction à l'étude des milieux humains*, Belin, 2000, p13).

« *Topos désigne toujours le lieu où se trouve ou est situé un corps. Et le lieu est indissociable de la constitution de ce corps, c'est-à-dire de son mouvement. Mais quand Platon explique que chaque réalité sensible possède par définition une place, une place propre quand elle y exerce sa fonction et y conserve sa nature, alors il utilise le terme de chôra.* » (JF Pradeau, cité par A. Berque, ibidem, p.23).

Construire cette place, c'est dégager la forme du fond

« *Il y a de la forme, du rythme, du fond, quelque chose qui se manifeste. Dans la schizophrénie, c'est tout ça qui est difficile, et pourtant c'est ça qui doit se faire. Dubuffet parle de projection ; « ça gicle sur la toile ». Il a raison. Voyez Soutine, par exemple. Il y a une sorte de giclage sur la toile. Mais au niveau schizophrénique, il s'agit de quelque chose qui n'en finit pas de se construire.* » (Oury, op. cit., p.42)

Un lieu à construire pour se construire soi-même et son propre mouvement.

L'œuvre de Sylvain.

Pas facile de persuader le ministère ou la direction de l'hôpital que le lieu thérapeutique où se construit Sylvain sont les trajectoires de la TEC, que le bus est une extension de l'hôpital de jour et fait partie du paysage, modalité d'existence de Sylvain.

C'est sans doute dans ces lieux chevêtres repérés par Deligny que le sujet se construit, croisement des lignes d'errances et des trajets routiniers, mais ça, c'est pour un autre colloque...

Un petit passage pour terminer :

« *Une malade schizophrène avec un délire mystique, qui passait son temps à ramasser (comme For...) des vieux chiffons, bouts de laine, des bouts de fils. C'est très important pour elle de ramasser les débris du monde pour en faire quelque chose, pour édifier quelque chose. Et elle passait un peu de crayon de couleurs sur de vieux chiffons usés... mais ça faisait une œuvre quand même(...) C'était elle-même qu'elle ramassait, les débris épars de son corps éclaté. Il n'y avait pas d'échange au sens habituel, c'était un échange avec elle-même et un effort de rassemblement pour faire un rythme* » (Oury, op.cit, p.40).

Sylvain se dépose, se rassemble un temps par son écriture sur ses papiers qu'il emporte soigneusement avec lui, « ça fait une œuvre quand même et un effort de rassemblement... ».

« Ça avait attiré l'œil de certains (visiteurs, médecins et d'autres) qui se sont dit : Oh ! cette pauvre dame qui ramasse ses détritiques, on va lui faciliter le travail ». Alors, ils lui ont acheté de l'étoffe et du fil en bobine, etc. et ça a été foutu ! »

Alors, si vous rencontrez Sylvain dans un bus ou l'autre, surtout ne lui offrez pas de cahier propre pour écrire, laissez-le attendre son prochain bus...

Barry A., *Le sujet nomade, lieux de passage et liens symboliques*, L'Harmattan, 2003.

Berque A., *Ecoumène, introduction à l'étude des milieux humains*, Belin, 2000.

Boiral P., Bourdoul G., Milhau J., (sous la direction de...), *Deligny et les tentatives de prise en charge des enfants fous, l'aventure de l'aire (1968–1973)*, Erès, 2007.

Jeangirard C., *Soigner les schizophrènes. un devoir d'hospitalité*, Erès, 2006

Oury J., *Création et schizophrénie*, Ed. Galilée, Coll. Débats, Paris, 1989.

Aspects théoriques

De l'amour pour le (bien-) être à l'amour pour le savoir

François LONGE
Liège

Mon exposé part d'un ressenti que j'ai pu éprouver avec un malaise certain au début de ma pratique de psychologue mais dont je ne parvenais pas à articuler le fondement.

Manifestement, la finalité de l'institution qui m'employait s'inscrivait pleinement dans une logique de « bien-être de la personne » soutenue par une méthodologie rigoureuse, conçue sur des « plans programmes individualisés », élaborés à partir d'objectifs spécifiques décrits en termes de besoins convergents vers un objectif général qui pourrait être défini de « réadaptation psychosociale ».

Indiscutable paraît-il donc.

Il est cependant évident qu'un tel dispositif, centré rigoureusement sur la réponse à garantir aux besoins de la personne, laisse de côté ce qui fait justement résistance à toute réduction à un besoin, à savoir une demande singulière de reconnaissance qui fait du sujet un résistant peu enclin à se laisser aller aussi naturellement, commodément, au « bien-être ».

Ainsi, le « bien-être » dans ses prétentions à vouloir être complet, pourrait d'abord renvoyer à des représentations de plénitude et d'oblativité qui ne se vivent, qui ne se rencontrent que dans l'imaginaire, où l'autre est appelé à garantir l'image où le sujet peut se constituer comme totalité achevée d'où il peut se reconnaître et s'aimer.

C'est la dimension propre du stade du miroir où s'enracine ce qu'il y a de fondamentalement narcissique dans l'amour humain.

De par cette préfiguration, le sujet attend donc son être de l'amour.

L'amour sert l'être, ce que l'on repère dans l'amour du Un, dans l'amour du chef, cet amour qui est au fondement de la compacité des foules avec tout ce qu'il implique de soumission infantile et aveugle à l'égard du substitut du père-objet (en tant qu'idéalisé et surestimé).

Recherche donc du trait ou signifiant-maître, du trait idéal, amour du Un unificateur et identifiant mon être.

Et Freud de mettre ainsi en série, dans *Psychologie collective et analyse du moi*, la foule, l'hypnose et l'état amoureux.

L'expérience de la psychanalyse va venir dégager, notamment en mettant en exergue l'impasse sexuelle participant toujours d'un non-rapport, les limites du pouvoir donné à l'amour dans la garantie de l'être, parce que trompeur, menteur et illusoire, ne tenant pas non plus ses promesses d'union entre l'un et l'autre.

Mal-être de l'amour donc.

Par ailleurs, le propre du sujet étant de ne pas pouvoir être réduit malgré lui à un signifiant tout idéal qu'il soit, il fera très vite l'expérience que cet Autre sommé de lui garantir son être ne pourra jamais définitivement boucher le trou à une question : effectivement, être sujet humain, c'est être fondamentalement en question pour lui-même, au vu d'un irréductible réel que nul signifiant ne peut résorber.

Or, prétendre un savoir capable de résorber ce réel n'est-il pas ce qui sous-tendrait la pratique du « bien-être » suivant la définition de l'OMS. En effet, la pratique du « bien-être » pour un état de « complet » bien-être repose sur l'idée qu'un savoir (technique thérapeutique, médicamenteux ou réadaptatif) viendrait boucher le trou de la question de l'être sujet.

Bien-être mis en position d'idéal de santé publique (comprenant aussi la santé mentale) promu par un savoir dont les spécialistes (en technique thérapeutique, médication ou réadaptation) seraient les détenteurs.

Ainsi, là où il y a un sujet, il y aurait d'abord des signes de dysfonctionnements mesurés, évalués en termes de besoin, signes que le sujet viendrait adresser au spécialiste détenteur de la signification du savoir : le savoir est de son côté, on sait que lui sait et qu'il a la technique, le savoir n'a plus à faire question.

Mais la psychanalyse a démontré que le propre du sujet est de résister à toute réduction à un besoin. Plus précisément, le sujet demanderait quelque chose qui ne se laisse pas réduire au besoin.

C'est là que Lacan situe la demande d'amour.

La question qui se pose donc est celle de l'usage qui est fait de l'amour dans le secteur de la santé mentale.

Si l'usage commun, spontané, de l'amour vise à produire un effet d'être – on pourrait appeler cela les effets d'être du transfert – la psychanalyse, en décrivant un au-delà du besoin, parie sur « l'effet de savoir » qui est effectivement beaucoup moins à la une que « l'effet de bien-être ».

On pourrait donc d'abord penser, dans un premier temps, que l'identification au trait unaire au principe de la foule selon Freud pourrait être une des configurations que prendrait l'amour face à l'impératif de bien-être imposé par la société de consommation, mais aussi par le savoir scientifique psycho-médico-réadaptatif élevant le bien-être au rang d'idéal. (Personnellement, c'est ce que j'observe dans les institutions qui me sont proches).

L'amour du S1, l'amour-passion est bien ce qui se dégage de l'œuvre de Freud avec en filigrane l'amour du père, ce qui le fourvoie d'ailleurs dans l'écoute de Dora, sourd à l'attachement fasciné de celle-ci pour Mme K, ne saisissant pas l'autre place à laquelle il était mis, celle de M. K, et de l'autre intérêt qu'elle avait : celui pour la mystérieuse féminité.

Pourtant, pour Freud, le transfert n'est pas uniquement lié à l'imaginaire (à des prototypes, à des images, principalement celle du père, les « imagos » de la mère, du frère...) et n'est pas sans rapport avec un savoir, constatant déjà, c'est mentionné dans ses *Etudes sur l'hystérie*, que le mécanisme du transfert sur la personne du médecin est déclenché au moment même où des contenus refoulés particulièrement importants pourraient être dévoilés.

C'est donc le transfert comme résistance à un certain savoir, résistance qui, en même temps, signale la proximité d'un conflit inconscient.

On voit donc bien, à la suite de Freud, que l'amour de transfert impliquerait également un témoignage, un index : celui d'un savoir que, d'une certaine façon, le patient indique et soumet à la reconnaissance de l'analyste et dont la négligence pourrait amener à la rupture du lien.

C'est à Lacan qu'il revient de faire du transfert un nouvel amour, différent de l'amour du Père, de l'amour du S1, pour l'amour du S2 (le signifiant autre, voilé, insu, inconscient mais qui répond au premier) nouant ainsi l'amour à un savoir, tranchant avec la conception commune et spontanée de l'amour soutenant un effet d'être.

Ainsi, si le narcissisme de l'amour a beaucoup été soutenu par Freud et ses successeurs (notamment à partir de l'étude des sujets pervers, homosexuels et du fameux « type narcissique » de l'amour des femmes), Lacan, à partir de son stade du miroir, va introduire la nécessité pour le petit d'homme fixé à son image, de s'en détourner pour adresser au grand Autre une demande d'un signe de reconnaissance, signe d'assentiment, signe d'amour qui non seulement stabilise la tension imaginaire mais également ouvre l'avenir de ce sujet en devenir en le dégageant de la capture par l'image.

On voit donc que l'effet de sujet, c'est ce que nous enseigne le graphe du désir, n'est garanti que si du rapport à ce que l'image, à ce que les figures du moi idéal procurent et que le sujet en devenir va chercher en quête d'unicité, un autre mouvement tout aussi essentiel et constitutif est pris en compte.

C'est la demande d'une production, d'une parole, d'un don de l'Autre au-delà de l'image, qui va déterminer une position subjective.

C'est ce que nous avons plus que jamais à soutenir – gageure s'il en est – chez le sujet moderne : une réconciliation au droit à une demande originée dans un détournement de l'image qui fascine par ses promesses de complet bien-être (on verra plus loin que c'est par le biais de l'imaginaire que la jouissance peut prendre valeur identifiante) pour aller chercher, dans un au-delà, une autre réponse nécessairement faite d'incomplétude mais qualifiée par Lacan de preuve d'amour.

Cette autre réponse, bien entendu, c'est celle qui va conduire à cette métaphore, à ce jeu de déplacement et de substitution où, dans un premier temps, c'est l'analyste qui vient à porter, à supporter la marque du manque laissant la convocation d'un savoir du côté de l'analysant crédité de quelque mystérieuse agalma qui le constitue en aimé, éronémos pour reprendre les termes du Banquet de Platon longuement commenté par Lacan dans son séminaire sur le transfert.

Assurer la garantie de cette permutation, de ce changement de position, n'est cependant pas sans difficulté, tant s'en faut.

Si nous en faisons déjà l'éprouvante expérience dans notre pratique privée, ce que nous rencontrons dans les services publics accueillant le tout-venant peut paraître relever de la gageure.

Qu'est-ce qui pourrait susciter chez nos consultants un désintérêt sinon un refus d'ouvrir une question sur un savoir qui échappe ?

Question de structure répondrons-nous d'abord ! Tout sujet n'est pas nécessairement disposé à s'hystériser : on pense tout de suite au névrosé fixé, comme on l'a dit, à certains signifiants, à certains appuis identificatoires idéalisés, ne parvenant pas à s'en séparer, ou à des structures plus proches de la psychose ne permettant aucun savoir sur la castration et donc d'en interroger l'Autre, structures fréquemment rencontrées (et non toujours repérées) par ailleurs dans nos consultations en services publics.

Mais pour en revenir à notre thème, le constat de cette difficulté ne pourrait-il pas être mis en lien avec l'idéologie du complet bien-être qui domine dans notre modernité, soutenant, comme l'ont écrit certains auteurs, et ici je ne me situe plus exclusivement au niveau de la politique de santé mais au niveau de la société de consommation en général et du capitalisme libéral, l'illusion d'une désolidarisation complète avec ce signifiant, avec ce S1 maître qui inévitablement a toujours "laissé à désirer" en assurant la chute d'un reste et donc la possibilité d'adresser et de soutenir une question.

Ainsi, l'identification que commanderait la logique du « complet bien-être » ne serait donc même plus à une cause transcendante et signifiante qui divise et donc qui en sollicite l'interpellation, mais à d'autres termes identifiants laissant supposer au sujet le possible d'une dispense de la confrontation à la division subjective.

De même, le régime capitaliste favorisant l'individualisme forcené, les grandes valeurs comme cause transcendante s'en verraient évacuées au profit de jouissances particulières.

Position cynique décrite par Colette Soler, la jouissance propre étant prise comme cause par le sujet moderne, de plus en plus identifié par un « nom-de-jouissance » comme on le voit dans ces « troupes symptomatiques » que sont les groupes homos, lesbiens, queers, ou encore punks revival ou autre hip-hop attitude.

Sujet moderne qui se laisse par ailleurs commander par ces plus-de-jouir offerts par la société de consommation, toujours dans une logique de bien-être, débarrassé des grands semblants : le père, Dieu, le grand Autre.

Forclusion de l'Autre soutenue également par le savoir techno-scientifique, les spécialistes de la santé et du bien-être empreints de l'idéologie de la science pouvant être dispensés de convoquer aussi bien l'Autre transcendant que le sujet pour nommer ce qui ne va pas : pensons à toutes ces nouvelles taxinomies que sont la dépression, les TOC, les troubles de l'oralité, l'hyperkinésie et autres fibromyalgies.

On comprend dès lors que c'est avec l'espoir tout à fait licite d'être comblé que le sujet moderne peut adresser sa demande à celui positionné en spécialiste du bien-être, le progrès de la science et du discours capitaliste laissant supposer qu'une satisfaction est toujours en droit d'être exigée et obtenue, excluant le malaise du désir et ceci au nom du bonheur.

Illusion donc et retour du malaise chez le sujet moderne dans sa course effrénée à la consommation, régénérant toujours – et plus que jamais – du manque à jouir à reconquérir, mission impossible exaltant plutôt ce manque et la frustration qui en découle et, du même coup, une demande de reconnaissance... mais jusqu'à l'insatiable exigibilité.

Parce qu'il n'y a aucune manière d'échapper au manque qui toujours se creuse, parce qu'il n'est pas possible non plus de se réconcilier totalement avec sa jouissance et donc qu'il y aura toujours aux commandes du S1, fût-il fragmenté, essaimé, mais tenant lieu d'idéal pour le sujet, fût-il le signifiant d'une jouissance particulière au « un par un » inconnu des grands idéaux d'hier, gageons qu'il restera toujours pour nos contemporains une interpellation à adresser, une question individuelle à soutenir par rapport à un « Un idéal » quel qu'il soit, seule garantie pour une réconciliation avec une singularité.

Ici donc demeurerait toujours notre pari thérapeutique.

L'impossible comme politique de la psychanalyse

Christian FIERENS
Bruxelles

Dans un monde dominé par un management efficace et pragmatique, la « psychanalyse dans la cité » résonne vite comme une extension de la psychanalyse à la gestion de la ville, la psychanalyse peut-elle apporter généreusement sa contribution aux problèmes des cités ouvrières, des cités dortoirs, des cités HLM ? Une sorte de radio droit de cité ?

Avant toute générosité, la question se pose : à partir de quel lieu, de quelle topique la psychanalyse peut-elle espérer générer, en général, un effet ?

La politique de l'impossible

La cité c'est d'abord la *polis*.

La police règle la circulation et l'agitation urbaine comme elle peut. On appelle souvent politique une telle gestion du social qui vise seulement à la fluidité des moyens de transport, au trafic des échanges économiques, à la libre circulation des biens et des services. A une telle politique, l'on peut opposer une *autre* politique, une politique de l'Autre, une politique altermondialiste. Comment caractériser cette autre ? Une politique visant un développement durable ? On classerait ainsi les politiques en politique à court terme, politique à moyen terme, politique à long terme. Visée à court terme, visée à moyen terme, visée à long terme. Ou encore tactique, stratégie, politique au sens fort du terme¹. Le terme politique sera réservé dorénavant à cet usage fort.

Plutôt que de définir ces termes par la longueur du temps qui reste toujours relative – le durable peut viser dix ans, cent ans, mille ans, la visée en sera fondamentalement différente –, il s'agit de définir tactique, stratégie, politique par leur structure.

La tactique – la tactique du gendarme par exemple – est une technique de rangement (tactique vient de *τασσω* ou *ταπτω*, *ταξω*, *εταξα*, *ταταχα*, ranger), tictic, tactac, tictac, tactique. Tout doit être bien rangé dans les bonnes cases qui, gloutonnement, dévorent et assimilent toutes les singularités. L'interprétation fonctionne souvent comme une tactique ; l'analysant dit quelque chose, on le reverse immédiatement dans un schéma interprétatif ; le diagnostic est un excellent moyen de rangement des dits de l'analysant, il sert parfaitement à cette tactique. Une structure de cas ou de ruche avec toutes ses alvéoles à miel.

La stratégie – la stratégie de l'araignée par exemple – est une pratique de guerre (stratège vient de *στρατηγος*, chef d'armée, général où nous retrouvons notre question de génération). Il s'agit de générer la victoire des troupes, le rangement ne sert qu'à emporter la victoire et à terrasser les résistances de l'ennemi. Le transfert freudien² fonctionne comme une stratégie ; les résistances de l'analysant se jouent dans le transfert et l'inconscient qu'il s'agit d'interpréter se répète *in praesentia*, dans le transfert. L'analyste n'aurait plus qu'à se servir de ce matériel pour emporter la conviction du patient et le triomphe de la vérité. Une structure hiérarchique avec tous ses grades.

La politique – la politique de l'analyste par exemple – est un acte impossible (politique vient de *polis*), il s'agit de se confronter à une utopie (la République de Platon, l'île de l'Utopie de Moore ou la nouvelle Atlantide de Bacon). En politique, il s'agit d'éduquer et de gouverner. Professions impossibles auxquelles il faudrait

¹ On l'aura reconnu, il s'agit de la triade qui structure les trois paragraphes centraux de *La direction de la cure et les principes de son pouvoir* : §2 *Quelle est la place de l'interprétation ?*, §3 *Où en est-on avec le transfert ?*, §4 *Comment agir avec son être*.

² Par exemple dans les *Leçons d'introduction à la psychanalyse* de 1916-17.

ajouter, selon Freud, la profession de psychanalyste³. Et par là, Freud veut explicitement « assurer l'analyste de sa pleine sympathie dans toutes les obligations si pénibles auxquelles il est astreint dans l'exercice de sa profession ». La sympathie n'est pas un vain mot ici : il s'agit bien de la souffrance devant l'*impossible*.

La tactique a bien une structure de rangement, la stratégie a bien une structure hiérarchique. Mais l'impossible *peut-il* avoir une structure ? Est-il possible que l'impossible ait une structure ?

La réponse est oui. A condition de s'entendre.

Je propose d'abord brièvement un schéma de structure pour le politique.

Thèse proposée : le politique suppose en son fondement les trois questions impossibles de l'éducation, du gouvernement et de la psychanalyse. Le politique traite du lien social en général ; il s'y agit de discours, du discours du maître (le gouvernement), du discours de l'universitaire (l'éducation), du discours de l'analyste (la psychanalyse). Sans oublier le discours de l'hystérique qui apparaît plus directement. Toutefois, l'hystérie du politique ne devrait pas être rangée par une tactique et elle ne devrait pas non plus être vaincue par une stratégie. Plutôt que de faire appel à une autre structure extérieure (comme celle du rangement ou de la hiérarchie), il faudrait situer l'hystérie du politique dans sa propre question de l'impossible et il faudrait y répondre en la relançant par le gouvernement, par l'éducation et par la psychanalyse. Je me limite bien entendu à la psychanalyse.

L'impossibilité en psychanalyse

Comment la psychanalyse peut-elle répondre au politique ?

Elle ne le peut que de l'intérieur ; elle ne le peut que si elle se développe elle-même *comme politique*.

Mais comment ?

La méthode de la psychanalyse débute par la singularité. Chaque analysant est unique et ne peut se rapporter à une classe de patients. Chaque séance est unique. Chaque rêve est unique. Chaque signifiant est unique.

La politique de l'analyste serait-elle donc de prendre chaque fois "au cas par cas" ? Une sorte de politique du laisser faire, politique du laisser dire, voire politique de l'autruche ?

Je remarque d'abord que l'expression "*cas par cas*" est fondamentalement ambiguë, car le premier cas n'est sûrement pas le même que le deuxième, sans quoi il ne s'agirait pas de "*cas par cas*". Un "cas" et puis un autre se succèdent pragmatiquement. Ensuite, l'expression vaut, à vrai dire, pour toute clinique ; tout clinicien prétend par définition procéder "*cas par cas*". Et toute clinique se refuse par principe à simplement appliquer un savoir théorique général au cas particulier : il y a toujours des singularités qui échappent à la simple application. Rien de spécifiquement psychanalytique dans tout cela.

La vraie clinique freudienne commence là où l'on remarque l'*impossibilité* inhérente à la méthode du "cas par cas". Ce qui distingue la psychanalyse des autres cliniques, c'est qu'elle est une clinique de l'*impossible* dans la méthode du "cas par cas".

Précisons d'abord qu'il ne saurait s'agir de prendre l'impossible comme ce qui est impossible à supporter ; ce serait insupportable d'être dans une pure clinique du singulier. Il ne saurait s'agir non plus d'une impossibilité à réaliser pragmatiquement une clinique du singulier. Ni non plus qu'une telle clinique serait impossible logiquement ou contradictoire. L'impossible en jeu dans la psychanalyse n'est ni l'insupportable, ni l'irréalisable, ni le contradictoire.

Sans doute l'inconscient prête-t-il facilement à ce genre d'interprétations romantiques : « c'est insupportable ! » – « à moins de faire une analyse », « c'est une tâche démesurée ! » – « à moins de faire une analyse », « c'est contraire à toute raison ! » – « à moins de faire une analyse ». Car l'inconscient ne se laisse réduire ni à ce qu'un individu peut accepter de vivre, ni à ce qu'il peut réaliser tout simplement, ni non plus à un syllogisme de logique mathématique. En refusant de le réduire au supportable, au réalisable ou à

³ *Analyse finie et analyse infinie*, § VII.

l'exposé transparent, nous ne faisons encore que dire *ce qu'il n'est pas* et non ce qu'il est. Et la réponse « à moins de faire une analyse » n'est qu'une pétition de principe sans beaucoup de fondement. Une belle idée sans plus.

L'impossible en psychanalyse pourrait se dire comme ce qui excède toute expérimentation passée, présente et à venir.

Mais n'est-ce pas là dire précisément 1° le passé insupportable, 2° le présent irréalisable, 3° le contradictoire qui ne viendra jamais ? Peut-être. Mais il s'agit de dire plus fortement « ce qui excède toute expérimentation ». La chose est d'autant plus difficile en notre époque scientocentrée que Freud lui-même avait une conception du monde résolument scientifique⁴.

La clinique qui prend en compte l'inconscient est une clinique de l'impossible veut dire : l'hypothèse de l'inconscient n'est pas une hypothèse scientifique, elle n'est pas soumise à l'expérimentation. On ne vérifiera ni ne falsifiera jamais l'inconscient en tant que tel.

De là découlent deux choses.

1° Il n'y a aucune application judicieuse de la théorie au cas (fût-il le cas par cas). La théorie ne sert jamais à être appliquée au cas particulier. Le cas est tout fait pour rentrer dans des cases mentales ou diagnostiques. Le patient ne tombe pas comme un cas. Au contraire, l'on dira que le psychanalyste chute, non pas simplement en fin de cure, mais dès le début. Il ne chute pas comme on tomberait dans le panier des psychanalystes disponibles sur le marché. Non ! C'est la problématisation en terme de cas, de cases et de casés, qui chute. L'analysant n'est pas plus un cas que l'analyste n'est un casé dans la profession.

2° La psychanalyse doit se défaire de toute stratégie fondée sur une démarche scientifique, ce qu'on appelle couramment la « politique scientifique » basée sur l'expérimentation.

L'inconscient est une Idée

Définissons l'intuition⁵ comme une représentation qui se rapporte immédiatement à l'objet dans sa singularité. La psychanalyse définie comme pratique singulière du cas par cas risque bien de devenir une méthode purement intuitive. Ainsi par exemple, la méthode d'interprétation des rêves par association libre du rêve risque bien de nous mener avec Freud non pas à une intuition claire et sûre dans l'interprétation du rêve mais à l'embarras qui conduira à développer le rêve comme essentiellement un travail, travail de rêve et d'interprétation⁶.

Définissons le concept scientifique comme une représentation médiante qui permet de subsumer le singulier sensible, expérimentable sous une généralité, généralité qui est précisément celle du concept. Ainsi la méthode scientifique est-elle toujours en quête de concept, de paradigmes généraux qui doivent être appliqués à l'expérience et qui peuvent être falsifiés par les singularités de n'importe quelle expérience.

Il reste encore l'Idée. Définissons l'*Idée* comme une représentation qui dépasse radicalement la possibilité même de l'expérience. Ainsi l'Idée platonicienne est absolument inaccessible au sensible, il n'y a pas d'expérience sensible de l'Idée. Ainsi personne ne pourra jamais faire l'expérience concrète, scientifique de l'*âme* (qui reste par définition invisible et inaccessible au sens), du *monde* (la totalité de l'expérience n'est pas une expérience) et de *Dieu* (le transcendant transcende par définition toute expérience).

Thèse : A l'opposé de toute *intuition* et de tout *concept scientifique*, l'inconscient est une pure *Idée*.

Nous retrouvons ici notre impossibilité comme irréductibilité à l'expérience en même temps que notre politique au sens fort du terme, le politique qui pose la question du fondement du lien social, sans pouvoir pourtant expérimenter ce fondement social puisque nous sommes toujours arrivés trop tard pour ce genre de question fondamentale et que nous sommes toujours déjà pris dans la ronde des discours qui nous font être

⁴ Cf. le dernier chapitre des *Nouvelles conférences sur la psychanalyse* de 1932

⁵ Cf. Kant *Critique de la raison pure*, trad. Renaut, p.346

⁶ On sait l'importance des rêves typiques dans la théorisation de la *Traumdeutung*. Cf. mon article *La structure du phallus ou la structure de l'interprétation du rêve*, colloque *Rêve aujourd'hui* à l'ULB avril 2007.

ce que nous sommes.

A quoi bon se questionner sur cette impossibilité si nous butons sur l'impossible, si nous ne pouvons pas le toucher par l'expérience ? L'objection est scientifique, elle est construite sur une idéologie scientifique : « il faut tout expliquer par l'expérience ». Idée incontestable de la science qu'il ne s'agit pas de contester. C'est une très bonne idée. Mais de nouveau, c'est une Idée qui, par définition d'Idée, n'est pas remise en question par la science, ce n'est pas son travail.

Faut-il en conclure : « Les Idées sont des productions subjectives, laissées aux caprices de chacun ; ce ne sont que des opinions ; chacun a ses propres Idées, qu'il fasse ce qui lui semble bon et basta ! » ?

L'Idée de la science aussi bien que l'Idée de l'inconscient ne sont pas de pures opinions subjectives, aléatoires. Elles ne sont pas non plus des articles de foi dogmatiques. Ni cases tactiques, ni positions stratégiques, elles sont plutôt ce qui sous-tend le politique, le *questionnement* du lien social en son fondement.

Mais comment questionner là où nous ne pouvons nous baser sur l'expérience, sur l'expérimentation ?⁷

Dialectique de l'Idée de l'inconscient.

Si nous ne pouvons connaître l'Idée, il est pourtant possible de l'aborder par la pensée. Telle est la dialectique platonicienne du *Parménide*, à condition toutefois d'envisager toutes les hypothèses *sans exception* les unes après les autres. L'Idée de l'inconscient exige un développement dialectique *complet*. Cette exigence de complétude n'est pas contredite par le *pas-tout* lacanien, contrairement à ce qu'un abord simpliste pourrait faire croire. Dès le tout début de sa *Métapsychologie*, Freud exige une *complétude* de l'appareil psychique sans laquelle c'est un « échec complet » de la métapsychologie qui nous menace⁸.

Cette dialectique est une exigence de travail pour la pensée.

L'exigence de complétude est une éthique : « il faut y aller », c'est-à-dire ne laisser tomber aucune des hypothèses relatives à l'Idée.

On se souviendra. Si l'*Un* est, qu'en est-il pour lui-même ? Et qu'en est-il pour le reste ? Si l'*Un* n'est pas, qu'en est-il pour lui-même ? Et qu'en est-il pour le reste ?

Si l'*Un bewusst* — déjà bévue annoncée ! — existe, qu'en est-il pour lui-même ? Et qu'en est-il pour le reste ? Si l'*Un bewusst* n'existe pas, qu'en est-il pour lui-même ? Et qu'en est-il pour le reste ? C'est le parcours de toutes ces questions *dans leur complétude* qui constitue l'*éthique* commandée par l'inconscient en tant bien sûr qu'il s'agit bien d'une Idée et non d'un concept scientifique ou d'une intuition.

L'éthique ne sera l'éthique que si on y va jusqu'au bout, c'est-à-dire dans la complétude qui constitue la dialectique comme telle. Tentons d'esquisser ce qu'est cette dialectique de l'inconscient à quatre temps.

1° Si l'*Un bewusst* existe, qu'en est-il pour lui-même ? S'il existe, il existe forcément *en un lieu*. S'il existe, il lui faut une topique. Le psychanalyste doit donc se construire une topique, première et deuxième topique ; c'est tout le travail de Freud.

2° Mais cette existence de l'inconscient et de sa topique entraîne des conséquences pour tout le reste de la vie psychique. Si l'inconscient existe en un lieu, il devient possible de construire tout un appareil de résistances mais aussi de passage d'un lieu à l'autre. Autrement dit, nous devons rapporter tout phénomène psychique en fonction des coordonnées de l'inconscient qui existe.

Ces deux premiers points de la dialectique exposent toute l'éthique des « maîtres du soupçon »⁹ et l'on s'en tiendrait forcément à ces deux points si l'on prenait l'Inconscient pour un concept scientifique, voire même

⁷ On remarquera que quand Lacan pose la question de ce qui l'autorise à se référer au pur mathème, il ne fait nullement appel à l'expérience ou à la clinique, mais bien à l'idée : « il faut d'abord avoir l'idée ». Et il ajoute « laquelle se prend de mon expérience », mais cette expérience n'est nullement la constatation expérimentale, clinique, scientifique, mais l'exercice même de dire, ce qui est une toute autre histoire dialectique. Cf. *L'Étourdit*, AE p.472 ; je me permets de renvoyer aussi à ma *Lecture de l'Étourdit*.

⁸ *L'interprétation du rêve*, OC IV p.563.

⁹ Nietzsche, Marx et Freud, selon Ricoeur.

pour une intuition.

Mais cette dialectique est loin d'être complète.

3° Si l'*Un bewusst* n'existe pas, qu'en est-il pour lui-même ? S'il n'existe pas, il n'a pas de lieu, il excède la topique et s'ouvre sur l'utopie. Aller y voir, c'est nécessairement remettre indéfiniment en question l'hypothèse de l'inconscient qui existe. L'ouvrir vers ce qui n'existe pas. Non pas pour abandonner l'Idée et en revenir à de saines considérations scientifiques, mais pour soutenir l'interrogation de ce qui nous dépasse infiniment parce que nous ne pouvons le soutenir par une existence.

4° Si l'*Un bewusst* n'existe pas, qu'en est-il pour le reste ? Le reste de la vie psychique ne peut plus être rapporté à notre schéma interprétatif et topique. Aller y voir, c'est continuer à marcher au-delà de ce qui pourrait être expliqué.

L'Idée de l'inconscient commande une éthique parce qu'il est impossible de s'arrêter à l'un ou l'autre de ces moments dialectiques. C'est dans leur complétude qu'ils exigent un trajet, trajet qui reste de rigueur même s'il ne se fige pas en une solution. Le résultat (re-saltare, re-sauter, re-bondir) c'est le ressaut de chaque moment dialectique qui se relance vers un autre. Cette suite de rebondissement dialectique est conditionnée par l'impossibilité de l'inconscient, par le fait qu'il s'agit bien d'une Idée, avec toute la valeur régulatrice qu'elle peut avoir si elle ne se fige pas en un être constituant.

Insistons encore sur le point délicat de cette dialectique. J'ai dit une Idée, c'est-à-dire ce qui excède l'expérimentation. L'Idée entraîne l'impossibilité. Il s'agira donc de dépasser la dialectique du soupçon, de remettre en question l'inconscient comme Autre scène bien constituée. L'Autre qu'on aurait cru exister et donc pouvoir être localisé en une topique n'existe pas comme tel. Il s'agit de questionner l'Autre. C'est le sens du graphe dans *Subversion du sujet et dialectique du désir*.

Et nous pouvons écrire ce passage du 1° au 3° : « il existe un x non phi de x » doit tourner vers « il n'existe pas de x non phi de x », il n'y a pas de topique de l'inconscient qui tienne. Et ce passage va de pair avec le passage du 2° au 4° : dans l'optique de la topique, tout était interprétable idéalement, notamment en fonction du phallique, « pour tout x . phi de x » ; mais ce moment dialectique doit faire place pour une vie psychique qui déborde largement ce caractère interprétatif, clinique et comme scientifique de l'inconscient : « pas tout x phi de x ».

L'écoute de l'analyste est à ce prix. Sans doute, il faut aller y voir et il faut interpréter ; mais aussi, il faut soutenir en même temps l'inexistence de l'inconscient, c'est-à-dire l'altérité radicale et ses conséquences pour tout le reste de la vie psychique.

L'éthique de l'analyse est ainsi une éthique de décentrement de chacun des quatre moments dialectiques de l'inconscient.

Elle est politique : topique qui met en place ce qui ne peut pas être mis en place, elle est en même temps atopique et utopique.

Le développement complet de ces questions, l'Idée de l'inconscient est un fil directeur pour un parcours ; il ne conduit pas à un savoir ni non plus à des solutions. C'est à ce prix seulement qu'il peut permettre de tracer une *politique* de questionnement (et d'intervention conséquente) dans la cité aussi bien que dans la cure, pourvu que se développe l'entière de l'Idée et qu'elle ne s'arrête pas à une conception tronquée, à une dialectique qui ne prendrait pas en compte le développement *complet* de l'Idée.

En quoi le psychanalyste est-il bien qualifié pour recevoir des gens en urgence?

Pat JACOBS
Gand

Chers collègues, en entendant dire Jean-Marie Magnette, citant Aristote, que « la forme la plus poussée de la pratique, c'est la théorie », je ne sais pas si je suis bien à ma place dans cet atelier autour des aspects théoriques parce que cet aspect théorique est peut-être le moins développé dans mon intervention. Je pense que le titre que j'ai posé comme question restera une question toujours à développer après mon exposé. Néanmoins, c'est mon opinion que l'analyste, par sa formation, par son éthique et son désir à écouter ses patients, est bien qualifié à recevoir des gens en urgence !

Disons que, en choisissant le thème dont j'allais parler aujourd'hui, je me suis laissé guider par une phrase qui m'a frappé dans la préannonce qui était envoyée comme appel à communication : « Une telle optique de travail nécessite de prendre en compte le rapport à la jouissance et la singularité du désir des intervenants. C'est ce que soutient l'option psychanalytique. » C'est une phrase qui m'a très frappé et qui m'a fait immédiatement jaillir à l'esprit la question que je me pose aujourd'hui. Donc je ne peux pas vous parler d'autre chose !

Le fait de recevoir des gens en urgence dans la pratique psychanalytique est une question qui m'a toujours occupé. Je me souviens très bien, durant les premières années où j'étais en analyse, de ce que, dans un moment de « crise », j'appelais le soir mon analyste pour lui demander un rendez-vous. Il me répondait : « Eh bien, viens maintenant ! » Cela m'a appris quelque chose du désir de l'analyste et ça a donné des effets. Vous savez qu'il y a des gens qui appellent un centre d'accueil pour un rendez-vous et qui entendent parfois dire de venir dans deux semaines ! L'année où je commençai à recevoir des patients, un jour, des amis sonnèrent à ma porte en soutenant une jeune femme dans un état de crise très grave : son amant s'était tiré une balle dans la tête en sa présence le jour même. J'ai écouté cette dame quotidiennement jusqu'à ce que, après environs deux semaines, elle décide de reprendre sa vie sans ces entretiens quotidiens. Je n'ai pas le sentiment d'avoir travaillé autrement dans ce cas que dans les séances préliminaires avec les autres patients, sauf en ce qui concerne la fréquence des entretiens. C'est là que j'ai remarqué que, dans les moments de crise, l'inconscient est ouvert et qu'un travail analytique est possible. Ma conviction n'a pas changé au cours des années avec les patients qui m'étaient envoyés en état d'urgence.

Mais ce qui m'a personnellement marqué le plus en ce qui concerne mon thème est le fait suivant, – encore une histoire de revolver, désolé – : il y a sept ans environ, mes parents ont été les victimes d'un home-jacking très violent au cours duquel il y a eu cinq coups de feu. L'auteur de ces coups de feu était ... mon père qui se défendait contre des gens inconnus qui essayaient de rentrer dans la chambre à coucher avec des coups de pied très violents contre la porte. Personne n'a été touché, les cambrioleurs se sont enfuis. Mon père est apparu à la télé le lendemain où les reporters l'ont suivi jusque dans la chambre à coucher, – deuxième cambriolage –, pour lui poser des questions et lui faire même prononcer des propos politiques sur l'autodéfense du citoyen contre les cambrioleurs ! Il s'en est bien « tiré », sans à première vue des signes de traumatisme. Disons que c'est sa position active qui l'a sauvé. Par contre, la position de ma mère était toute différente. Elle était nue, recroquevillée derrière l'armoire, traumatisée par le bruit énorme des coups de feu. Il y a beaucoup d'exemples de traumatisme où le regard joue le rôle de facteur traumatisant¹ mais ici, c'était le bruit, les coups de feu, les hurlements, ou encore plus, le silence après les bruits ! C'est ici aussi que la phrase de Lacan : « De notre position de sujets nous sommes toujours responsables. »², me sonne dans les oreilles comme une sentence très dure. Ma mère s'en est très mal tirée. Des entretiens dans un « centre d'aide aux victimes » n'ont pas pu la guérir de son angoisse et, trois ans après, elle mourait d'un cancer

¹Gérard Boukobza, Face au traumatisme, Approche psychanalytique : Etudes et témoignages. *Etudes Psychanalytiques*, L'Harmattan, 2000.

²Jacques Lacan, La Science et la Vérité, *Ecrits*, ed. du Seuil, 1966, p. 858.

violent. Selon l'opinion de la famille (mais qui le saura ?), ce cancer était l'effet du traumatisme provoqué par la violence du cambriolage.

Ce n'est que dans un deuxième temps, après la mort de ma mère, que je me suis posé beaucoup de questions sur l'efficacité d'une cure avec quelqu'un qui a été victime d'un acte criminel. Je me suis demandé si la psychanalyse pourrait faire quelque chose sur ce terrain et il s'est développé lentement un désir – on pourrait facilement dire qu'il a ses fondements narcissiques dans un désir de restauration après une rencontre manquée –, de faire quelque chose sur ce terrain dont on parle tant dans notre temps, que Caroline Eliacheff & Daniel Soulez Larivière appellent « Le Temps des victimes »³, d'y faire quelque chose qui serait en accordance avec ce qu'on peut appeler une éthique de la psychanalyse. C'est un désir dont je dois analyser la part de jouissance et dont je ne sais pas si je peux le laisser épurer vers ce qu'on pourrait nommer un désir pur.

C'est au cours de cette période que j'ai entendu parler Marie-Jean Sauret, dans notre cycle de conférences à Gand, autour du traumatisme psychologique secondaire à l'explosion de l'usine chimique AZF à Toulouse. Dans son exposé, il soulignait les problèmes éthiques dans le champ de l'aide aux victimes. Quelques heures après l'explosion de l'usine AZF, le 21 septembre 2001, 45 psychiatres et 486 psychologues ont répondu à l'appel du maire de Toulouse pour venir en aide à la population traumatisée⁴. Poussée par l'urgence, cette mobilisation massive d'assistance aux victimes se passa sans vérification des compétences des intervenants bénévoles, sans mission précise, sans coordination. Cette disponibilité massive a eu ses effets imprévus en ce qui concerne les conditions minimales d'une éthique de la cure : par exemple, comme les intervenants changeaient de lieu d'un jour à l'autre, la plupart des gens ne retrouvaient plus, le lendemain, la personne avec laquelle ils avaient eu un premier entretien ! Le fait qu'il y avait des psychologues qui se hâtaient vers le lieu pour se présenter aux victimes avec un « Je suis psy, qu'est-ce que je peux faire pour vous ? » renversait la dialectique nécessaire de la demande d'une cure !

Ces exemples nous obligent à réfléchir sur la question de savoir comment on peut maintenir une éthique de la cure dans le vaste terrain d'interventions en masse après toutes sortes d'accidents et de catastrophes. On peut donner d'autres exemples en ce qui concerne la France où les cellules d'urgence médico-psychologique, – créées après l'attentat terroriste de la station RER St. Michel à Paris –, ont rapidement diversifié leurs actions « à la demande » : ainsi par exemple, des psychiatres et des infirmiers partent, à la demande du préfet, auprès du fermier parce qu'on va abattre son troupeau de vaches atteintes de la maladie de la vache folle !⁵ Je ne vous dis rien de nouveau en soulignant que ces interventions médico-psychologiques bénéficient, dans notre société contemporaine, de plus en plus d'attention et sont de plus en plus médiatisées : p.ex. les touristes qui ont dû rester une semaine supplémentaire au Mexique à cause d'un cataclysme sont interceptés à l'aéroport sous les caméras de télévision par une équipe de psychologues, payés par l'agence de voyage, pour bien se remettre de leur expérience traumatique afin qu'ils puissent, l'année suivante, de nouveau utiliser les services de l'agence de voyage ! Le toboggan bien connu de Canguilhem du Parthénon jusqu'aux préfectures de police passe maintenant aussi par les bureaux d'assurances et les agences de voyage ! Pour cette problématique, je me réfère à « L'Empire du Traumatisme ». Dans cet excellent livre, Didier Fassin et Richard Rechtman y soulignent que les victimes comme les intervenants deviennent des acteurs médiatiques pour incarner le statut narcissique d'une nouvelle forme d'héroïsme. Pour avoir une idée de l'étendue de cet empire de l'aide au traumatisme, ils commencent leur livre avec le fait que, les jours qui ont suivi l'attentat du 11 septembre 2001 contre les tours du World Trade Center à New York, neuf mille spécialistes de santé mentale, parmi lesquels sept cents psychiatres, sont intervenus pour apporter un soutien psychologique aux rescapés, aux témoins, aux habitants.⁶

Mais quittons ce petit détour idéologique pour poursuivre notre chemin en nous posant la question de la place du psychanalyste sur ce terrain. Suivant le cours de mon désir personnel dans cette problématique et soutenu par la question de savoir si le psychanalyste peut faire quelque chose dans la cité, j'ai eu à un moment l'idée, – naïf, étourdi peut-être –, de développer la possibilité d'élaborer quelque chose sur ce terrain dans la ville de Gand. Suivant le toboggan de Canguilhem, j'ai contacté la responsable, dans la police Gantoise, de l'aide aux victimes pour discuter des possibilités de travailler avec une équipe de psychanalystes dans le cas d'un accident grave, d'un acte criminel ou d'une catastrophe où on aurait d'urgence besoin de l'aide des professionnels de la santé mentale. Je proposais l'idée d'une équipe d'environ dix professionnels, de formation psychanalytique, qui seraient disponibles pour recevoir

³Caroline Eliacheff & Daniel Soulez Larivière, *Le Temps des Victimes*, Albin Michel, 2007.

⁴Didier Fassin & Richard Rechtman, *Enquête sur la condition de victime in L'empire du traumatisme*, Flammarion, 2007, p. 195.

⁵op. cit., p. 208.

⁶op. cit., p. 9

volontairement des citoyens dans des cas d'urgence grave. Notre association psychanalytique assurerait la formation et organiserait la supervision des membres de la liste.

Cette « idée » m'a poussé à réfléchir à propos d'une manière d'intervention qui serait loin de cette scène publique et médiatisée, qui tiendrait compte de la contrainte de discrétion et qui serait en accord avec une éthique psychanalytique. A l'encontre de l'expression agaçante « les psychologues sont sur place », ces psychanalystes n'iraient pas sur le terrain mais travailleraient discrètement dans leur propre cabinet privé à la demande du sujet. Au lieu d'utiliser le diagnostic généralisant et désobjectivant du post-traumatic stress disorder (PTSD), on s'orienterait vers la particularité de chaque sujet. Au lieu d'utiliser les techniques très répandues du debriefing, on assurerait un travail analytique avec la possibilité de perlaborer la problématique personnelle après les premiers entretiens en urgence.

Mais bon, cet entretien n'a pas donné grand-chose. On se posait d'abord des questions de gestion, on soulignait l'impossibilité structurelle de travailler avec des « volontaires » et on m'avisait de m'adresser à un centre subsidié d'aide aux victimes... Ce qui a eu un peu l'effet de la chute de la pierre dans le travail de Sisyphe. Reconnaissons donc : en quoi le psychanalyste est-il bien qualifié à recevoir des gens en urgence ?

Quelques notes sur la politique et la psychanalyse

Guillermo RUBIO
Bruxelles

J'ai choisi ce titre pour interroger la relation entre ces deux termes, politique et psychanalyse. Dans quelle mesure pouvons-nous parler de politique en psychanalyse ? Quelle est la signification de ce terme de politique dans notre champ ? C'est ce que je vais essayer d'aborder.

Dans *La direction de la cure*, en 1958, Lacan utilise le terme de politique dans le sens de ce qui oriente l'action, dans le sens d'une visée. Ici, il distingue la dimension de la tactique : celle de l'interprétation, la dimension de la stratégie, qui est celle du maniement du transfert, et finalement, la dimension politique de l'analyste, qui détermine les deux autres. Je le cite : « L'analyste est moins libre encore en ce qui domine stratégie et tactique : à savoir sa politique, où il ferait mieux de se repérer sur son manque à être que sur son être ».

Le terme de politique apparaît ici comme ce qui commande la pratique analytique. Il se réfère à l'être de l'analyste, ou plutôt, à son manque à être et nous montre bien que ce qui est en jeu dans la psychanalyse n'est pas l'application d'une idéologie ou d'une technique mais une position subjective, celle de l'analyste, qui est produite comme résultat de sa propre analyse. Comme nous le savons, plus tard dans son enseignement, Lacan parlera de position de l'analyste, d'éthique analytique, de discours analytique et finalement du désir de l'analyste pour définir ce qui est en jeu, ce qui opère dans chaque analyse et qui est mis à l'épreuve dans ce dispositif inventé par Lacan qui est la passe et qui constitue en soi un acte politique majeur de transmission à la collectivité psychanalytique et social des effets d'une analyse.

En effet, loin de se maintenir à l'écart de la chose publique, Lacan, tout au long de son enseignement, n'a pas cessé de souligner la portée politique de la psychanalyse. La psychanalyse a une incidence certaine dans la politique et dans la culture – cela semble évident aujourd'hui que nous avons dépassé le centenaire de la naissance de la découverte freudienne. Il s'en suit que chaque analyste porte en lui la responsabilité de la psychanalyse dans notre monde, qui est une responsabilité majeure pour ceux qui se réclament et s'autorisent de la psychanalyse.

Le désir de l'analyste implique donc en soi une position politique, une responsabilité. Comment la définir ? Lacan aborde cette question en 1970 dans *Radiophonie* : « C'est à ce joint au réel que se trouve l'incidence politique où le psychanalyste aurait place s'il en était capable ». C'est-à-dire que ce qui situe la responsabilité politique de l'analyste et son incidence dans le collectif est son rapport au réel, au réel de la jouissance.

Jusqu'ici nous sommes passés par deux définitions du terme de politique : la première comme visée de l'acte, comme finalité, et la deuxième correspondant au fait d'avoir une influence dans le collectif, dans la vie de la Cité. La troisième, que j'avance maintenant, est celle du sens commun, celle qu'on trouve comme première acception dans les dictionnaires : l'art de gouverner un Etat et d'organiser le collectif, d'organiser la société. Lacan a dédié une partie considérable de sa réflexion à la « cité analytique », au collectif des analystes et à son organisation. Il a abandonné le modèle d'association analytique proposé par Freud, l'IPA, pour inventer l'école de psychanalyse, dans le sens de l'école antique, comme moyen de faire progresser la psychanalyse et de la rendre présente dans notre monde. Il a récusé la chefferie de celui qui prend « l'air entendu de celui qui en tient un bout de plus qu'aucun de sa classe » dans son *Discours à l'AFP*. Il a récusé aussi et surtout le petit groupe analytique au moment de la dissolution de son Ecole Freudienne de Paris, en 1980, dans sa *Lettre de dissolution* : « effet de groupe consolidé, aux dépens de l'effet de discours attendu de l'expérience, quand elle est freudienne ». Notre Ecole, pour sa part, celle du Champ lacanien, se propose comme une contre expérience de la pensée unique mise en acte au sein de l'Association Mondiale de Psychanalyse et de ses écoles, comme une nouvelle politique qui vise au retour à l'Ecole de Lacan.

En deçà de la question de la cité analytique, qui est un sujet qui mériterait tout un débat approfondi, nous pouvons nous demander quelle est la place de la psychanalyse dans la troisième acception du terme de politique : l'art de gouverner un Etat. Comme nous le savons, le terme de politique provient du grec *politicos* : « ce qui concerne les citoyens » dont la racine *Polis* veut dire cité. Aristote affirme dans sa *Politique* que

l'homme est un animal politique qui ne peut avoir accès au bonheur que via la cité. La visée de la politique, pour Aristote, est le bonheur et ce à travers l'articulation, comme le rappelle Lacan dans le *Séminaire VII*, entre la raison et le besoin.

Contrairement à Aristote, Freud ne voit pas dans la politique une source de bonheur mais une instance répressive qui se situe à l'origine du malaise subjectif. « L'édifice de la civilisation, dit-il dans *Malaise dans la civilisation*, repose sur le renoncement aux pulsions instinctives ». La question fondamentale de ce texte freudien est que le renoncement ne se produit pas car, même si le sujet accepte finalement de renoncer à la satisfaction de la pulsion, celle-ci va de toute façon se satisfaire à travers le Surmoi et, en plus, contre l'individu lui-même sous forme de culpabilité. Paradoxalement, plus il renoncera, plus il se sentira coupable.

Nous connaissons les déviations que cette thèse freudienne a subies parmi certains de ses élèves : si la société empêche la satisfaction de l'individu et produit un lui le malaise, changeons alors la société au nom de Freud. C'est ce qui a été proposé par un Wilhem Reich avec sa sex-pol, sex-politique, qui a précédé le mouvement de libération sexuelle de la révolution libertaire des années 60, par Marcuse avec le Freud-marxisme, par Deleuze et Guattari avec l'Anti-Œdipe et finalement par l'antipsychiatrie, Donald Cooper avec la mort de la famille et Franco Bassaglia avec la négation de la folie comme condition d'une révolution sociale qui se dit basée sur la pensée de Freud.

Mais Freud n'était pas un intellectuel de gauche comme certains veulent le penser. La politique de la psychanalyse n'est pas une idéologie du social. Aujourd'hui nous savons que la libération sexuelle et le changement de la société n'a pas conduit à plus de satisfaction. Plus le sujet trouve des objets de consommation ou des objets sexuels qui viendraient lui apporter la jouissance recherchée, plus il creuse le manque à jouir structurel du parlêtre, plus il tente de jouir, plus il ressent la soif du manque à jouir. Car, comme le dit Lacan, la cause du refoulement, le manque à jouir, n'est pas l'effet d'un ordre social répressif mais un effet de structure produit par le langage.

L'entrée du vivant dans l'ordre du langage produit le sujet comme être social lié à l'Autre et à la parole mais produit en contrepartie une perte de vie, un manque à être, qui se situe à l'origine d'une insatisfaction foncière qui caractérise le sujet parlant, le parlêtre.

Ce qui produit l'insatisfaction, le manque à jouir, n'est donc pas la société, ou pas seulement, mais avant tout l'opérateur du langage qui touche le corps vivant, la substance jouissante du corps pour la négativer et la modifier. Cela n'empêche que la société produit des effets sur la subjectivité, sur l'inconscient et sur la manifestation même de la névrose. Comment le collectif agit-il sur la subjectivité ? C'est ce que Jung a voulu faire valoir avec son concept d'inconscient collectif, ce concept qui a suscité une telle controverse et avec raison. C'est aussi ce que Freud a voulu interroger dans ses textes *Psychologie des foules*, *Malaise dans la civilisation* et *Moïse et le monothéisme*.

Nous trouvons la preuve la plus flagrante de cette influence de la culture sur la subjectivité dans le changement des symptômes qui s'est produit dans les névroses depuis l'époque de la naissance de la psychanalyse. Nous ne trouvons plus, en effet, les crises et les paralysies hystériques que Charcot mettait en évidence. Aujourd'hui, par contre, la névrose se manifeste comme un certain malaise a-symptomatique et silencieux dont témoignent les sujets de nos sociétés ultralibérales. Ce sont ces changements produits par la culture qui ont permis à certains de parler de nouveaux symptômes, des nouveaux modes de subjectivité ou encore de construire l'ethnopsychiatrie.

Pour Freud, la cause de cette relation de dépendance entre culture et inconscient se situe dans l'Idéal du moi, produit par l'introjection des valeurs d'une société déterminée et par le style de refoulement propre à chaque culture. Lacan, pour sa part, introduit en 1970, dans le séminaire *L'envers de la psychanalyse*, le concept de discours et de champ lacanien. Ici, il interroge l'ordre social et définit le discours comme l'ordre qui règle les liens sociaux par les biais de ses idéaux autant que par ce qu'il offre de satisfactions possibles admises. Le discours détermine les « modes de jouissance recevables dans son cadre » comme le dit Colette Soler. A cet égard, l'ordre qui instaure une civilisation est un ordre de jouissance qui fixe les limites et les formes de satisfaction permises et prescrites. Le discours apparaît donc comme un ordre de langage inscrit dans le réel qui structure le monde réel. Avec le concept de discours, Lacan résout les impasses de l'idée d'inconscient collectif et du rapport entre le sujet et la civilisation tel qu'il avait été abordé jusqu'alors. Ainsi, toujours suivant Colette Soler, « ce n'est pas le sujet qui est structuré par le collectif, c'est plutôt le collectif qui, comme le sujet, est structuré par le langage ».

Dans l'histoire récente, nous avons pu assister aux changements produits par le passage d'une époque où le discours prédominant était le discours du maître à l'époque actuelle commandée notamment par le discours du capitaliste.

Dans le discours du maître, la jouissance sexuelle est rejetée au nom de l'idéal et ce qui apparaît comme suppléance au manque à jouir, au non-rapport sexuel, introduit par le langage, est l'amour et le symptôme. Celui-ci se présente teinté de culpabilité et d'angoisse accompagné de toute la dimension du conflit subjectif et du conflit avec l'autre.

Le glissement vers le discours du capitaliste et son instrumentalisation du discours de la science, « la mutation capitaliste qui donne au discours du maître son style capitaliste » a introduit un nouveau traitement du manque à jouir.

Ici, le sujet est exproprié de la satisfaction par le biais du travail et de l'exploitation et cette jouissance perdue est récupérée par le capital en forme de plus-value. Lacan signale comment Marx a paradoxalement contribué au succès du capitalisme par le fait de proposer au prolétaire la récupération de la plus-value pour en jouir car cette enseigne de la révolution communiste, récupérer la plus-value, récupérer la jouissance perdue par l'exploitation, le plus-de-jouir, n'a trouvé d'autre objet que l'objet de consommation produit par l'industrie. La société capitaliste réduit la jouissance à la consommation d'objets, plus de jouir. Ce sont des objets superflus, non nécessaires, mais ils deviennent indispensables parce qu'ils incarnent la jouissance du fétiche et tentent d'obturer sans succès le trou de la perte de jouissance. C'est tout ce que le prolétaire récupère et, en plus, il le paye, il le paye au capitaliste qui récupère ainsi la plus-value. A plus de consommation, plus de production, tout tourne sans perte, sans obstacle, tout se récupère.

Dans le discours du capitaliste, le sujet se situe à la place de l'agent en tant que maître de lui-même comme le self-made-man du néolibéralisme et loge sa vérité dans le signifiant maître de l'identification à l'Un qui renforce son ego comme nous le montre le triomphe de l'individualisme.

Du côté de l'objet, il est récupéré par le sujet car ici la renonciation à la jouissance n'opère pas. C'est un discours qui rejette la castration pour qui rien n'est impossible. Il place l'objet en prise directe avec le sujet qui reste dès lors soudé à sa jouissance, sans perte. Pas de séparation entre le sujet et son objet. C'est sans doute à cela que répond dans nos sociétés l'exigence de bien-être absolu pour tous et tout l'imaginaire déployé dans la publicité autour de cette exigence de bonheur.

Dans ce discours, le sujet se passe de l'Autre. Ici, le lien social ne s'appuie plus sur les liens libidinaux, l'amour et l'identification, car la jouissance ne se situe pas dans l'Autre. Il ne faut plus passer par le corps de l'Autre pour l'obtenir. Le capitalisme fait exploser les liens humains. Il laisse aussi de côté « les choses de l'amour ». Il met « le sexe au rancard ». Il laisse enfin le sujet seul avec son objet, avec une jouissance égoïste dénuée du désir et de l'amour.

Ici, ce qui fait suppléance au non-rapport sexuel c'est la jouissance de l'objet plus-de-jouir, mais c'est une jouissance qui ne satisfait pas, qui laisse le sujet dans son manque à jouir et son insatisfaction foncière. La jouissance permise ne satisfait pas.

C'est ici que nous trouvons le malaise dans la civilisation de notre époque actuelle. Le sujet demande le bonheur au politique, comme le signale Lacan dans le Séminaire VII, mais il ne l'obtient pas parce que la réponse générique du discours social ne répond pas de la vérité particulière de chacun. C'est alors qu'il s'adresse au psychanalyste pour lui demander à lui aussi le bonheur. Colette Soler utilise cette belle expression pour illustrer cette demande du candidat à l'analyse : « il porte plainte sans le savoir contre son prétraitement par les normes de jouissance de son temps ». Mais le psychanalyste ne lui propose pas le bonheur. Le bonheur n'est pas un but de la psychanalyse. Elle vise plutôt à guérir le sujet « des illusions qui le retiennent sur la voie de son désir ». Il lui offre de « sortir du troupeau » mettant le sujet sur la voie de sa vérité propre qu'il ignore encore et sur ce qui fait sa « différence absolue », cette différence qui est justement rejetée par le discours universalisant de n'importe quelle idéologie politique. Il lui propose enfin « la sortie du discours capitaliste » et en cela la psychanalyse a une portée politique.

Le bonheur : "une idée neuve en Europe"

Yves BATON
Brabant Wallon



« Que l'Europe apprenne donc que vous [la Nation] ne voulez plus un malheureux ni un oppresseur sur le territoire français ; que cet exemple fructifie sur la terre ; qu'il y propage l'amour des vertus et du bonheur. Le bonheur est une idée neuve en Europe. »¹

Saint-Just proclame ce jour-là la "fin de l'histoire" hégélienne. La société sera heureuse si les conflits trouvent leur solution non dans la naissance et la Légitimité mais – c'est là la nouveauté de '89 – dans la citoyenneté libre et responsable et dans leur résolution au sein de la Représentation nationale ; *chaque-un*, "selon ses capacités"², agnostique face aux grands Autres, est mis devant sa seule responsabilité. Science, entreprise humaine révoquant l'idolâtrie et psychanalyse deviennent possibles. Car la psychanalyse a renouvelé la culture (au sens *Kultur*) en ceci : sujets débarrassés de la superstition, de la croyance en dieu(x) et diable(s), nous sommes responsables de tout – en ce compris de notre irresponsabilité et de notre folie.

Il est du destin des grandes phrases quasi-évangéliques de déborder leur contexte, leur auteur, leur contenu ; deux cent ans plus tard, avec la dépréciation de l'idéologie patriarcale, nous comprenons cette phrase comme une affirmation du droit au bonheur *individuel*... garanti par les pouvoirs publics – comme en témoigne la chanson « Tout le monde » de Carla Bruni³.

Cette phrase avait déjà montré ses limites avec l'exacerbation des nationalitarismes et l'impérialisme européen accompagné de l'indicible jouissance d'étriper le "bouc émissaire" freudien (les allemands, les immigrés, les colonisés, les juifs, les *koulaks*, les ouvriers, les femmes, les marginaux, etc....).

Depuis l'avènement de la société de consommation et le prétendu passage d'une économie du "trop peu" à une économie du "trop", nous assistons à une prolifération d'objets *a positifs* en toc et à une ségrégation accrue... "Tous égaux ; tous plus *ego* que nos *ego*" ; au nom de la liberté et de l'égalité, tous mieux que les autres parce que "Je le vau**x** bien".

D'un point de vue psychanalytique, l'estompement des structures intermédiaires phalliques (famille, églises, partis politiques, syndicats) et la disqualification du Père en tant que représentant de l'*auctoritas* plantent les sujets devant le mur de S de grand A barré. Le père privateur, qui nous maintenait dans la jouissance du manque, aurait-il cédé la place à une société d'*ego* consommateurs de jouissance, de jouissances tellement présentes et envahissantes qu'elles rendraient les lois et la temporalité de la pensée non opératoire obsolètes – sinon forcloses ? Assistons-nous à l'émergence d'une "nouvelle économie psychique"⁴ qui ferait l'économie (comment mieux dire !) des lois du langage, de la discontinuité spatiale, temporelle et symbolique pour installer un mode de fonctionnement de *continuum* imaginaire – sinon réel ?

Il ne faut pas exagérer ce constat : je suis d'accord avec Christian Demoulin pour penser que l'Œdipe – ses fantasmes et son *Penisneid* – tient encore car, cliniquement, les analysants continuent à parler de leur enfance, de leur maman et de leur papa. De plus, chez nous et ailleurs, l'opinion publique semble à nouveau acquiescer à une politique d'impérialisme et de ségrégation. Il ne faut jamais désespérer de notre capacité de jouissance à nuire à notre semblable...

Thérapie du bonheur (par les idéaux) ou solution par le *Witz* permanent ?

¹ Saint-Just cité in Bouloiseau, M., *La république Jacobine*, Le seuil, Points/histoire, Paris, 1972, p. 41.

² Cfr « Déclaration des droits de l'homme », article VI (Rédaction due à Talleyrand-Périgord.).

³ Cfr www.paroles.net

Le concept pour le moins vague de 'bien-être', inclus dans la définition de la santé par l'O.M.S., ne doit pas être compris anachroniquement ; à la fin de la guerre, cette inclusion représente une conquête démocratique certaine et continue à l'être quoiqu'en pensent légèrement beaucoup d'entre nous. L'ultralibéralisme économique actuel tente de réduire ces conquêtes... Notre opposition à ce concept est dialectique et non logique ; sans quoi nous cautionnerions un retour à l'inégalité.

⁴ Cfr thèses de nos collègues de l'A.L.I.

La jouissance fut dévalorisée face au désir chez Lacan ; à partir du séminaire IV, elle eut le statut d'opposition dialectique, de pôle face au désir, pour finalement prendre le commandement du sujet à partir des séminaires IX à XI. Lacan a mis Freud à l'envers : la jouissance gouverne l'inconscient et (puisque jouissance il y a !) le principe de plaisir fait de son mieux pour distinguer les bonnes des mauvaises jouissances et pour bricoler les bonnes plus que les mauvaises.

Quelle est la fin (le but et la terminaison) de l'analyse ? Voilà la question qui tourmente Lacan tout au long de son enseignement... et il y a apporté des réponses successives, provisoires. Rien ne prouve que ses dernières solutions soient définitives ; seule la mort mit un terme à sa recherche et la mort physique met un terme plus qu'elle ne conclut une démarche rationnelle.

En 1975, Lacan déclare de manière étonnante : « Les névrosés vivent une vie difficile et nous essayons d'alléger leur inconfort. [...] Je peux seulement témoigner de ce que ma pratique me fournit. Une analyse n'a pas à être poussée trop loin. Quand l'analysant pense qu'il est heureux de vivre, c'est assez. »⁵. Lacan, par là, sanctionne une "pratique" métapsychologique et économique qui peut sembler proche – osons le mot – de la thérapie et cautionne la demande d'entrée en analyse de bien des analysants et, du même coup, leur sortie d'analyse. Rabouter une vieille chaussette, faire des "épissures" et des "sutures" sur les registres du Symbolique, de l'Imaginaire et du Réel est notre boulot⁶.

Comme tous les mots-valises, le bonheur fournit les valises, mais non les destinations, et capitonne toutes les rives et les dérives possibles. Rien de plus plurivoque que le concept de bonheur si l'on se réfère au *Lalande*⁷ !

Voilà pourquoi Lacan, serrant cette fois les choses logiquement plus qu'empiriquement, précise sa conception du bonheur en s'appuyant sur l'acception A du *Lalande*, celle d'*eu-tuchia*. « Si quelque chose se rencontre qui définisse le singulier, c'est ce que j'ai quand même appelé de son nom, *une destinée, c'est ça, le singulier* [souligné par l'auteur], ça vaut la peine d'être sorti, et ça ne se fait que par une bonne chance, une chance qui a tout de même ses règles. Il y a une façon de serrer le singulier, c'est par la voie justement de *ce particulier, ce particulier que je fais équivaloir au mot symptôme*.

La psychanalyse, c'est la recherche de cette bonne chance, qui n'est pas toujours forcément ni nécessairement ce qu'on appelle un bonheur en le comprimant dans un seul mot [souligné par l'auteur]. Mais il est clair que, quand nous proposons la règle fondamentale, nous faisons référence spécifiquement à la particularité et en tant qu'elle dérange le principe du plaisir. Le principe du plaisir, ça consiste à n'avoir rien de particulier. Le principe du plaisir, c'est tout de même ce à quoi pas mal de gens encore se rattachent : au poli, à la normale (en deux mots). L'analyse est quelque chose qui nous indique qu'il n'y a que le nœud du symptôme pour lequel il faut évidemment en suer un coup pour arriver à le tenir, à l'isoler ; il faut tellement en suer un coup qu'on peut même s'en faire un nom, comme on dit, de ce suage. C'est ce qui aboutit dans certains cas au comble du mieux de ce qu'on peut faire : une œuvre d'art. Nous, ce n'est pas ça, notre intention ; ce n'est pas du tout de conduire quelqu'un à se faire un nom ni à faire une œuvre d'art. C'est quelque chose qui consiste à l'inciter à passer dans le bon trou de ce qui lui est offert, à lui, comme singulier. »⁸

Remarquons la robuste simplicité logique du raisonnement de Lacan. Partant de la distinction classique faisant le départ entre le particulier (un dans l'extension du concept) et le singulier (un tout seul, indéfinissable, adossant sa parole à son seul apparaître au monde), Lacan pose l'universel du principe de plaisir ; l'association libre le met à (*nhors*)-mal mais ne produit que le particulier du symptôme que – quoi qu'on pense – Lacan ne valorise nullement puisqu'il est la goutte d'eau particulière de la pluie universelle.

Mais il reste que, au départ du gond du particulier, le sujet peut solliciter sa "bonne chance et guider selon "ses règles" sa singularité de passer entre les gouttes et sa singularité d'être – soit sa "destinée". Ces "règles" ne sont pas celles du caprice de l'individu ou de la psychothérapie soit celles du nazisme rampant de notre société, cette prophylaxie de la normalité, de la santé et de la sécurité. Ce sont celles des bonnes fées ou des méchantes sorcières prédisant au berceau le *for*, le *fatum* et la *fortuna* car, chez les romains, les signes

⁵ Lacan, J., « Yale University, Kanzer Seminar », in *Scilicet* 6-7, 1975, p. 15.

⁶ Cfr Lacan, J., *Le Séminaire, Livre XXIII, Le sinthome*.

Cfr Baton, Y., « Pulsions et fantasme », in *Che Vuoi?*, revue de psychanalyse du groupe d'étude de Liège de l'Ecole de la Cause Freudienne, mai 1994.

⁷ Cfr., Lalande, A., *Vocabulaire de la philosophie*, P.U.F., Paris, 1962, p. 116.

⁸ Lacan, J., « Le plaisir et la règle fondamentale », in *Lettres de l'Ecole freudienne*, n° 24, 1978, p. 24.

de la nature sont à lire et à interpréter.

Voilà qui "n'est pas toujours forcément ni nécessairement ce qu'on appelle un bonheur" mais qui s'en approche car le bon-heur se situe à l'horizon de la *lalangue* et de ses sèmes. On dit tellement de choses de nous, avec une telle assurance fantasmagique et une telle maîtrise apparente que, devant cette prolifération, seuls comptent le choix du sujet et sa décision : son avenir se détermine d'une lecture après-coup de son passé.

Aider à extraire et déchiffrer quelques S1 (*essaims*) qui permettront à un sujet de trouver son *Witz*, est-ce une pratique oraculaire préscientifique ? Freud, dans *La science des rêves*, pose le critère discriminant pratique préscientifique et pratique scientifique ou psychanalytique : *la singularité*.

Si la singularité ne peut-être définie, elle peut néanmoins être décrite et, par là, être déterminée. Là où étaient le général et le particulier, du nouveau apparaît dans le désir par un acte créateur endossant l'héritage et le transmutant pour parler en termes nietzschéens.

Du coup, cet acte permet de conjoindre, par moments mais de manière insistante et répétitive, les deux lignes parallèles du désir et de la jouissance en annonçant au sujet non son avenir mais son passé, en lui permettant de faire de sa vie une destinée et donc de construire son futur : « Ce que je vous ai dit la dernière fois concernait l'Autre, ce sacré Autre qui, dans la communication du *Witz*, viendra compléter – d'une certaine façon, combler – la béance que constitue l'insolubilité du désir. On peut dire que le *Witz* restitue sa jouissance à la demande essentiellement insatisfaite sous le double aspect, d'ailleurs identique, de la surprise et du plaisir – le plaisir de la surprise et la surprise du plaisir. »⁹ Voilà où la psychanalyse convoque les analysants : faire, de la jouissance du manque ou de la jouissance du "trop," une jouissance de l'honnête homme, transformer une jouissance en "jouissance de désirer", faire de son désir singulier sa réalité.

Il y a bonheur et bonheur comme il y a semblable et prochain ; très proche de la théorisation à peine ultérieure du symptôme comme le souligne Christian Demoulin dans son intervention *Bonheur et symptôme*, le bonheur en psychanalyse se réduit exclusivement au *proche-Un*, à la construction d'un symptôme – identifiant le sujet singulier et constitutive d'une loi singulière qui fasse lien social¹⁰ – au départ de la jouissance inconsciente soit à la construction d'un désir considéré comme défense contre le Réel.

J'ai écrit ce petit texte en pensant à ce patient de (depuis) dix ans. Mère sans doute schizophrène, père escroc, tout le destinait à devenir un assisté du grand Autre assistant social sauf une chose qui était présente et n'avait pas échappé à son acuité d'enfant : la logique. L'Autre maternel peut paraître détenir le S1 mais ne peut occulter qu'un signifiant en appelle un autre et que le caprice de l'Autre rend hommage à un Autre régulé. Ce petit garçon avait compris que les images mettent de l'esprit sur l'horreur, du *reur* sur l'*horrire*, mais n'osait pas soutenir sa déduction.

Me souvenant des considérations de 1925 de Freud sur la jalousie, actant l'impossibilité d'un travail de déchiffrement du fait de sa croyance inébranlable dans le Dieu des charismatiques soit dans un A non barré, pariant sur son bon coup de crayon, je lui ai proposé un petit exercice de logique et de sublimation : diviser "lui-même" par deux. Depuis "lui" peint (et ma foi fort bien), et "même" est son présent. Pour le reste sa "bonne chance" finira bien par "passer dans le bon trou".

C'est donc ici, dans la singularité, entre les I (A) et les I délestés d'idéaux, que la psychanalyse se sépare de la psychothérapie ; là où le psychothérapeute, en vous promettant le bonheur, s'appuie sur *i (a)* ou I (A), sur les idéaux sociaux introjectés par les instances narcissiques, le psychanalyste apprend aux sujets à lire le message écrit à leur insu sur leurs crânes rasés, la lettre qui dialectise leur désir et leur destinée ; là où la psychothérapie trouve sa caution dans des S1 totalisants et produit des petits *a* particuliers (de bons petits consommateurs d'objets *a+* industrialisés), le discours analytique s'adosse à la cause du désir et produit des S1 singuliers (des honnêtes hommes du XXI^{ème} siècle). Paradoxalement en ces "temps de fer", le bonheur et la jouissance les plus contemporains seraient ceux que promeut l'Écclésiaste : « Jouis selon la Loi (de Moïse) ! », « Faufilles-toi entre l'impossible et l'interdit ! » ou ceux des épicuriens : « Jouis selon les lois de la raison humaine et purifies les jouissances mondaines au feu de la radicalité philosophique ! »

Pour être concret, je n'exclus pas qu'un travailleur dans le social, éclairé par la psychanalyse, puisse installer un dispositif efficace et respectueux de la singularité du sujet, dispositif de symbolisation du réel, de

⁹ Lacan, J., *Le séminaire, Livre V, Les formations de l'inconscient*, Version ALI, leçon du 18/12/57.

¹⁰ Cfr. Baton, Y., « La perversion comme norme : ce qui est permis devient obligatoire. », in *Nouveaux symptômes ?*, Actes du colloque du 6/5/2006 à Louvain-la-Neuve de l'A.F.C.L.W., Uccle, 2007.

mythification abductive et l'élaboration de savoir¹¹. Mais cela n'est possible que si ce travailleur s'en tient strictement à l'éthique de la psychanalyse, *i.e.* au refus des idéaux moralisateurs¹² fussent-ils « plus compréhensifs »¹³ et à toute pratique se rembarant derrière I (A).

Coaching, soutien allant parfois jusqu'au soutien policier et judiciaire *ou* accueil, accompagnement, mise en place d'un dispositif d'« assujettissement au signifiant primordial, gage du désir d'obtenir la différence absolue »¹⁴ – voilà l'enjeu au regard de l'éthique de la psychanalyse et du sens commun.

Sans faire l'impasse sur notre insondable cruauté et la jouissance qu'elle charrie, parions sur le bonheur et une jouissance civilisée.

¹¹ Cfr exposé de Manuelle Krings, « Ce que la psychanalyse nous empêche d'oublier. »

¹² Sur l'évangélisme et la normativité oedipienne des 'psy' Cfr De Singly, F., *Sociologie de la famille contemporaine*, Nathan, Paris, 1993.

Cfr Bourdieu, P., *La distinction*, Les éditions de minuit, Paris, 1979.

¹³ Cfr Lacan, J., *Le séminaire, Livre VII, L'éthique de la psychanalyse*, version ALI, leçon du 18/11/59.

¹⁴ Cfr Lacan, J., *Le séminaire, Livre XI, Les quatre concepts de la psychanalyse*, version ALI, leçon du 24/6/1964, dernières pages.

Social

Les désarrois de l'élève en difficulté scolaire

Coralie VANKERKHOVEN
Brabant Wallon

Désarroi, en ancien français, renvoie à *mettre en désordre*. Pourquoi l'adolescence est-elle crise ? Qu'implique cette transition entre le *non plus un enfant* et le *non pas tout à fait une grande personne* ?

Elève, personne qui reçoit un enseignement d'un maître ou d'un établissement.

Echec scolaire, la suite de cet exposé se centrera plutôt sur les difficultés scolaires. Ces dernières relevant davantage de la « symptomatisation » d'une vérité, ce quelque chose qui ne va pas, tandis que l'échec scolaire et ses variantes ressortent plus du passage à l'acte et de la sortie de scène.

Enfin, contrairement à ce que j'avais annoncé, je ne creuserai pas l'aspect *Inhibition, symptôme, angoisse* et ce, pour des raisons évidentes de temps.

Le titre définitif sera dès lors *Les désarrois de l'élève en difficulté scolaire*.

* *
 *

Le travail en école des devoirs m'amène à rencontrer ce type d'adolescent où cela ne va pas à l'école. Démotivation, manque de concentration, de méthode de travail, baisses dans les performances scolaires et répercussions directes sur la cellule familiale forment la matière première fournie par les parents, les PMS, les profs... Ainsi, la plainte concernerait plus cet Autre de l'ado que l'intéressé lui-même. Ce dernier est non pas le sujet souffrant mais l'objet qui fait souffrir l'harmonie familiale ou la norme scolaire.

Que se découvre autre chose que ce pour quoi la demande parentale s'est mise en place n'est pas rare. Cette bascule s'opère quand de « sujet parlé », l'adolescent devient « sujet parlant » : si, bien sûr, il ne s'agit pas de mettre en place un cadre analytique, une écoute différente ouvre à une lecture autre de ce qui est stigmatisé comme relevant du dysfonctionnement par rapport à l'acquisition du savoir scolaire. Une étrangeté surgissant également dans les à-côté de la remédiation – petites phrases, confidences en forme de boutades, ... – et qui, accueillies, entendues et épinglées sont susceptibles d'ouvrir à la nouveauté.

Ainsi Jules, par sa mère « nommé à » être hyperkinétique, menteur car il balançait ses cachets de rilatine, s'est nommé, triomphant, au bout de quelques séances : *je suis le bricoleur de la vie*. D'une injure, d'une étiquette infâmante dictée par l'Autre, il fait sa trouvaille et s'approprie sa vérité. On ne l'a plus revu depuis.

Accueillir l'autre version du symptôme ? Vous connaissez l'antienne : le symptôme de l'enfant est en place de répondre à ce qu'il y a de symptomatique dans la structure familiale, une clocherie répondant à une autre clocherie en quelque sorte. Lacan précise, plus loin, que *le symptôme se définit comme représentant de la vérité, (...), peut représenter la vérité du couple familial*¹⁸¹. Quelle est cette vérité ?

Une hypothèse de travail serait que le symptôme de l'adolescent n'est pas tant de révéler les déboires malheureux du couple papa-maman ou de ce qui ne va pas dans la constellation familiale que le point de non-rapport sexuel, ce vide auquel aucun signifiant ne vient répondre. Ce n'est pas uniquement ce « quelque chose qui ne va pas » dans ces conjonctures particulières que l'ado interroge : au-delà de la réponse à ce qui cloche entre papa et maman ou dans les familles pour que cela colle ou recolle entre eux, l'adolescent, dans son symptôme, peut aussi inventer sa solution là où cela ne va pas entre une femme et un homme. D'une part, le symptôme de l'ado, comme celui de l'enfant, vient témoigner de la façon dont les parents se sont

¹⁸¹ LACAN, J., *Notes sur l'enfant* in *Autres écrits*, le Seuil, Paris, 2001, pp. 373-374, (Le Champ freudien).

arrangés, à leur manière, de ce trou dans l'univers symbolique et comment s'est transmis ce rapport à ce non-savoir. D'autre part, à un âge où le réel des changements de corps éprouve ce dernier d'une façon nouvelle et réinterroge de façon patente le "*il n'y a pas de rapport sexuel*", le symptôme de l'ado attesterait de la façon dont il commence à s'engager dans sa réponse sexuée et dans son désir face à cette non-réponse.

Que dit l'adolescent et qu'est-ce qu'il fait des différences pour lesquelles on l'amène en école de... devoirs ? Comment alors respecter cette invention singulière, structurante tout en ne la cristallisant pas dans son versant autistique et répétitif ?

(...) Pour des raisons de discrétion, la vignette clinique ne sera présentée qu'oralement.

Dans ce lieu qu'est l'école des devoirs, Emma a besoin de dire quitte à ce que je lui demande parfois de ne pas dire. A ce fragment, on mesurera le fossé entre le discours sociétal où l'impératif de réussite oriente les symptômes comme troubles instrumentaux ou comportements jugés inadéquats et le point de vue analytique qui fait du symptôme, lié au fantasme, une réponse singulière au trauma du sexuel. Sexuel intrusif à l'âge de l'*Eveil du printemps* où le corps s'éprouve et se jouit, d'une façon différente

Être en analyse, quel enseignement pour l'école ?

Henri de GROOTE
Brabant Wallon

L'exercice que je vais tenter avec vous, c'est d'évoquer en quoi une analyse peut venir toucher le métier d'enseignant. Analysant, je le suis depuis quelques années. Enseignant, c'est le métier que je pratique depuis plus de 20 ans dans une école secondaire.

D'une pratique d'enseignant des sciences pure(s) et dure(s), j'ai glissé vers l'accompagnement d'élèves en difficulté « scolaire » et de coordination d'enseignants pour occuper actuellement en intérim le poste de sous-direction dans une autre école... en passant par la participation à l'écriture d'un programme et à la formation des « nouveaux maîtres ».

« Maître », le mot est lâché. Il n'est pas sans évoquer le discours du maître, la dialectique du maître de l'esclave, le maître qui met l'esclave au travail pour obtenir un savoir-faire, j'y reviendrai. Mais, ce que je voudrais, avant tout, évoquer, c'est l'idée de maîtrise à laquelle chaque enseignant est convié. L'école actuelle se veut une école de la réussite. Ce n'est pas seulement une attente des parents, c'est une exigence de la société, c'est un droit au nom d'un idéal d'égalité. Comme chacun a droit à la santé, chacun a droit à la réussite scolaire, garante d'une réussite sociale. C'est même devenu un prescrit légal depuis le décret « missions ».

Au traditionnel « Que fait la police ? » s'ajoute « Que fait l'école ? ».

En 1995, Philippe Meirieu, au retour d'une expérience d'enseignement dans une école professionnelle située dans une banlieue de l'agglomération lyonnaise, s'ouvrait dans une interview accordée à la presse¹⁸², sur la difficulté à mettre en œuvre des réformes pédagogiques quand bien même on en était soi-même l'auteur. Il indiquait que si on peut exiger des enseignants de mettre tous les moyens en œuvre pour permettre la réussite de l'élève, on ne peut exiger des enseignants cette réussite. Détail amusant, cet article avait été repris par les autorités scolaires mais en y supprimant ce passage, sans même laisser de points de suspension. C'est dire la pression que certains veulent laisser sur les épaules des enseignants. S'inscrire dans une garantie de la réussite suppose de rester dans la toute-puissance et son cortège de déceptions. Vient alors la tentation de désigner les coupables. D'abord, l'enseignant peut compter sur son surmoi féroce et entrer dans un sentiment d'impuissance, affectant son idéal du moi, le laissant dans la plainte... dont la salle des professeurs se fera écho. Mais d'autres coupables frappent à la porte. Bien sûr, les élèves eux-mêmes et leur traditionnel manque de volonté. Et l'on assiste, au conseil de classe de juin, à une descente en flammes de cet élève coupable de n'avoir pas saisi la perche que son professeur lui tendait, de ne pas s'être laissé sauver. Coupables aussi les collègues qui ont précédé et qui n'ont pas fait leur travail. L'enseignant se retrouve alors dans une relation imaginaire avec ses petits autres. Mais il y a aussi les figures du « grand Autre », le ministère et sa figure emblématique actuelle, Mme Aréna, les autorités scolaires, la direction, l'inspection, ... le programme accusé de tous les maux par ceux-là mêmes qui se mettent en devoir d'enseigner tout le programme, rien que le programme. Voilà qui peut laisser un enseignant en position de maître vis-à-vis des élèves et en position d'esclave vis-à-vis des autorités.

Mais un autre discours est tout aussi présent, c'est le discours universitaire, où le savoir est mis en position d'agent, et son corollaire, le discours de la science. Ceci aura pour conséquence qu'enseigner devient un acte technique où tout est mesurable, d'où la nécessité d'enquêtes permettant, par exemple, de classer les élèves selon leur niveau de lecture. Pour conduire chaque élève à la réussite, à l'enseignant d'être compétent et de produire le savoir nécessaire à la tâche. Il se retrouve en position d'"astudé"¹⁸³ selon

¹⁸² Philippe Meirieu, « Sur la difficulté d'enseigner et le gouffre entre le dire et le faire », Article publié le vendredi 13 octobre 1995 (N° 239) dans le Soir, page 2, édition Bruxelles

¹⁸³ J. Lacan, Le Séminaire, Livre XVII, L'envers de la psychanalyse, (1969-1970), Seuil, Paris, 1991, p 121

l'expression de Lacan. Les autorités bienveillantes laissent les « Mac Gyver » des écoles tracer la voie avant de l'imposer aux autres comme s'il s'agissait d'un savoir décontextualisé, aseptisé, transposable, comme s'il ne touchait en rien le désir de l'enseignant et des étudiants qui ont permis cette création.

Je recevais récemment en retour d'un message adressé à une école de devoirs : *Nous ne sommes pas concernés par la psychanalyse dans le cadre de nos activités.* Et pourtant !

La psychanalyse vient permettre des glissements, celui des manquements au devoir, au manque de la castration, celui de l'impuissance à un impossible de structure. Rappelons au passage les trois impossibles de Freud : gouverner, éduquer, psychanalyser. Opérer ces glissements, c'est admettre qu'entre en scène « l'autre scène », selon l'expression de Freud, c'est-à-dire l'inconscient. C'est accepter qu'il y a quelque chose qui échappe du fait de notre condition de « parlêtre ». C'est considérer qu'actes manqués, oublis symptômes sont des formations de l'inconscient plutôt à interroger qu'à éradiquer. Bien sûr, il ne s'agit pas d'installer dans la classe 25 divans et de consacrer à chaque élève une séance courte de deux minutes. Un groupe d'enseignants mis en réflexion avait traduit leurs conditions par un personnage, au centre d'une affiche, écartelé par un éléphant (la réalité), une souris (les moyens à leur disposition), un âne (les parents) et un cheval de trait (leur travail). Un commentateur extérieur, remarquant que ce personnage écartelé souriait, l'interprétait comme l'expression du masochisme des enseignants. Peut-être l'analyse permet-elle de passer d'une position de professionnel écartelé à celle de sujet divisé et par là d'opérer différemment, sans pour autant trop savoir ce qui vient jouer, en tout cas, sans élaborer de recettes. Je pense à cet élève venu me remercier, des années plus tard, parce que travailler avec moi lui avait permis, par la suite, de travailler avec son père. Ni lui ni moi n'étions capables de dire ce qui s'était joué. Peut-être quelque chose de l'ordre du transfert, qui n'est pas le transfert avec un analyste, mais où, néanmoins, quelque chose, à notre insu, opère. Et pour éviter de trop entrer dans l'imaginaire, il est intéressant à ce sujet de relire le texte de Freud " Sur la psychologie du Lycéen"¹⁸⁴. Dans cet article, Freud indique ce qu'il en était, à son époque, de la relation entre professeurs et étudiants. Je vous lis cet extrait à propos des maîtres: " *Nous briguiions leur faveur ou nous nous détournions d'eux, imaginions chez eux des sympathies ou des antipathies, qui vraisemblablement n'existaient pas, nous étudions leur caractère et formions ou déformions les nôtres au contact des leurs. Ils suscitaient nos plus vives révoltes et nous contraignaient à la soumission totale ; nous étions à l'affût de leurs petites faiblesses et fiers de leurs grands mérites, de leur savoir et de leur équité. Au fond nous les aimions beaucoup dès qu'ils nous en fournissaient quelque prétexte ; je ne sais pas si tous nos maîtres l'on remarqué. Mais, on ne saurait le nier, notre position vis-à-vis d'eux était d'un genre tout à fait particulier, d'un genre qui, pour les intéressés, pouvait bien avoir ses inconvénients. D'emblée nous étions également portés à l'amour comme à la haine, à la critique comme à la vénération. La psychanalyse appelle ambivalente une telle disposition au comportement contradictoire ; elle n'est pas non plus embarrassée pour détecter la source d'une telle ambivalence de sentiments.* » Et Freud d'expliquer comment, dans cette relation, viennent rejouer des éléments de l'Œdipe. Ne soyons donc pas trop dupes des sentiments que les élèves éprouvent pour leurs professeurs.

De manière générale, il s'agit de prendre distance par rapport à une série d'éléments rencontrés sur le terrain scolaire. Citons, en vrac, la portée limitée des animations et cours sur la sexualité, le discours moral pour protéger le souffre-douleur d'une classe, l'appréhension morcelée de l'élève en problèmes à confier aux divers spécialistes, l'éradication rapide de ce qui fait obstacle aux apprentissages parce qu'il faut inscrire les progrès dans le cadre de l'année scolaire et prendre de bonnes décisions en juin, la volonté d'inscrire un élève dans le discours social, de le faire rentrer dans le rang quand il présente une structure psychotique...

Prendre distance ne veut pas dire nier. Et l'enseignant, fût-il en analyse, n'échappe pas à ces situations.

Alors, que devient cette question "sur la difficulté d'enseigner et le gouffre entre le dire et le faire"?

Elle passe par une modification du rapport au savoir. Enseigner, c'est aussi transmettre du manque, l'impuissance du savoir que traduit le discours de l'hystérique, celui où le sujet barré se trouve en position d'agent. Dans un article intitulé « de l'insupportable de l'enseignement à l'impossible de cette profession »¹⁸⁵, Anne-Marie Devaux évoque ce qui, de ce point de vue, se joue dans la cure :

" Cette part de savoir exclue, l'analysant la rencontre dans la cure analytique en tant qu'elle met à l'épreuve cette supposition d'un Autre complet, d'un Autre qui sait. Elle permet de cerner ce point de non-savoir dans

¹⁸⁴ Freud, « Psychologue du lycéen », 1914, in Résultats, Idées Problèmes I, Paris, PUF 1991, p. 228

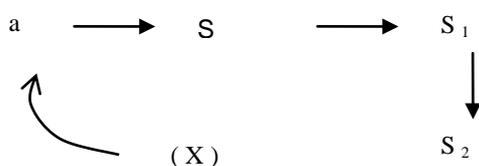
¹⁸⁵ Anne-Marie Devaux, « De l'insupportable de l'enseignement à l'impossible de cette profession », dans Zigzag, Bulletin de l'ACF-Belgique, n°9, pp 31-36 décembre 1998

l'Autre, de cerner ce signifiant du manque dans l'Autre - S(A barré), ce qui déporte l'accent de la plénitude vers la perte ; (...)

Ce travail effectué sans la garantie de l'Autre est davantage à envisager à partir de ses effets dans l'après-coup plutôt qu'à partir d'un vouloir la source. Non plus "continue à savoir" qui est l'impératif catégorique dont se soutient le maître dans le discours universitaire, mais quelque chose qui serait du côté d'un "laisse-toi travailler par la surprise". Non plus une pédagogie par objectifs, ni une pédagogie sans objectifs, mais un enseignant qui, d'avoir « repéré l'insu qui constitue le cadre du savoir » peut avoir un autre rapport à ces objectifs. Parler du lieu où on s'est soi-même dépris de ses idéaux permet de ne plus recouvrir le savoir de ce voile phallique qui suscitait l'amour du savoir et engageait l'élève dans la voie des identifications."

Quelle place occupe alors l'enseignant? Celle du sujet barré $\$$ dans le discours de l'hystérique et aussi, peut-être, comme l'évoque Claire Piette dans un article "Maître ne cède pas ta place!"¹⁸⁶, une place comparable à celle du +1

dans un cartel. Être celui qui soutient chez chacun la mise au travail de questions, de passer d'un savoir supposé à un travail construit, résultant d'une mise au travail de soi-même, selon une forme de discours que J.A. Miller avait formalisé comme suit¹⁸⁷:



« *Le plus-un n'a donc pas à être dépositaire de l'objet agalma mais à référer celui-ci ailleurs, ce qui permet de susciter le désir de savoir* ». Ce qui est évidemment autre chose que d'entretenir la passion de l'ignorance.

Mais, sur ces questions de discours, je terminerai volontiers par cette citation de Lacan :

« *La transmission du savoir n'est pas la transmission d'une valeur, encore que cela s'inscrive maintenant sur des registres, les unités de valeur. Eh bien, justement parce qu'il est arrivé quelque chose à la valeur du savoir, quiconque voudra dans l'avenir saisir les ressorts de ce que l'on peut appeler un effet de formation et occuper une place afférente aux endroits où il est à produire, même s'il s'agit de mathématiques, de biochimie ou de n'importe quoi d'autre, fera bien d'être psychanalyste, si c'est ainsi qu'il faut définir quelqu'un pour qui existe la dépendance du sujet par rapport au discours qui le tient, et non pas qu'il tient.* »¹⁸⁸

¹⁸⁶ Claire Piette, "Maître ne cède pas ta place!", dans Zigzag, Bulletin de l'ACF-Belgique, n°9, p 17, décembre 1998

¹⁸⁷ J-A. Miller, « Cinq variations sur le thème de l'élaboration provoquée », Lettre Mensuelle, n°61, pp5-21, cité par Claire Piette, ibidem

¹⁸⁸ J. Lacan, Le Séminaire, Livre XVI, D'un Autre à l'autre, (1968-1969), Seuil, Paris, 2006, p 160

Les lieux d'accueil parents-enfants et le malaise dans la famille

Matilde PELEGRI
Barcelona

Après huit ans d'expérience comme accueillante et psychanalyste à « La Casa Oberta », lieu d'accueil Parents-enfants de 0 à 3 ans (structure type Maison Verte) qui a fonctionné de mai 1995 à décembre 2002 à Vilanova i la Geltrú, une ville de soixante-dix mille habitants, à cinquante kilomètres de Barcelona, en Catalogne, je me propose de réfléchir sur la question de la place dans la cité de ces lieux d'accueil, (en référence au discours analytique et à la Maison Verte créée par F. Dolto, B. This et d'autres), de ce que sont leurs idéaux et leurs impasses. Pourquoi sont-ils si fréquentés par les familles ? Qu'est-ce qui motive les familles à y aller ?

« La Casa Oberta », dispositif qui a été cofinancé par la municipalité de la ville et le ministère du Travail et des Affaires Sociales, a cessé de faire l'accueil aux familles suite à une décision politique, en décembre 2002, après huit ans d'existence, et d'être un lieu très fréquenté par les parents et leurs enfants (entre 40 et 60 par jour). La municipalité a décidé d'ouvrir à sa place un service d'orientation et d'animation adressé aux parents/enfants.

Mais nous avons constaté un côté positif à cette crise. Cette situation nous a permis de nous questionner sur l'accueil et l'écoute au quotidien et d'établir un transfert de travail avec nos collègues d'Espagne et de l'étranger. D'autre part, pendant les derniers mois, nous avons dû réfléchir à la manière de préparer les familles et nous mêmes à faire le deuil de ce lieu. Nous qui constatons chaque jour les dégâts produits par les séparations et les pertes !

Cinq ans plus tard, en juin 2007, cinq professionnels (trois psychologues-psychanalystes et deux éducatrices), nous avons ouvert un nouveau lieu d'accueil « L'Espace de Mar », dans un autre quartier de Vilanova i la Geltrú (cette fois près de la plage) et dans un local cédé par une crèche. Ce nouveau lieu, « Espace de Mar », est aussi fréquenté que « La Casa Oberta » depuis le premier jour. Pourtant mes questions restent

ouvertes et j'essaierai d'y répondre à partir de mes réflexions.

Comme toute institution, « La Casa Oberta » a une histoire et un préliminaire, une histoire écrite par des hommes et des femmes aux parcours différents, personnels et professionnels. Elle est née de leur rencontre, du désir et du besoin de trouver une pratique commune, dans un projet qui dépasse le cadre du travail de chacun, qu'il soit thérapeutique, institutionnel ou pédagogique. Les lectures de l'œuvre de la psychanalyste F. Dolto, la Maison Verte de Paris et l'enseignement de J. Lacan ont fait le reste.

La Casa Oberta est passée du rêve de quelques professionnels, qui ont travaillé à ce projet depuis 1989, à la réalité en mai 1995. Ces années ont été marquées par les avatars et les frustrations liées principalement aux réticences et aux lenteurs des institutions à subventionner notre projet et à appuyer un dispositif tout neuf dont la référence théorique est la psychanalyse, surtout dans un pays où elle n'avait pas encore droit de cité. Mais ce sont les rencontres transférentielles avec les personnes et les institutions qui ont tissé la voie de ce projet et rendu possible l'ouverture d'un lieu comme celui-ci. C'est un projet qui ne laisse pas indifférent : soit il suscite refus et incompréhension, soit il séduit et enthousiasme.

Dès le début, nous avons réfléchi aux hypothèses du dispositif que F. Dolto et d'autres psychanalystes nous ont léguées. Nous estimions que la conception de ces lieux d'accueil était universelle et que, dans notre société hyperindustrialisée, les liens d'absence et de présence sont parfois difficilement mis en mots. Il s'agissait là d'affronter le réajustement entre l'enfant idéal rêvé par l'ordre social et l'inscription de l'enfant dans l'histoire familiale et dans la société. Bien qu'il fût donc possible d'ouvrir de tels lieux dans d'autres pays, d'autres cultures, nous pensions néanmoins que chaque lieu devrait avoir aussi son propre style, sa propre

particularité. A la différence d'autres institutions centrées sur les tout-petits, dans celles-ci on y viendrait forcément avec une demande explicite : on y vient, et on y dit.

Un préalable est nécessaire à la création de ces lieux car ce n'est pas seulement le projet en lui-même qu'il faut élaborer mais la question particulière à chacun, question qu'il engage et qui l'engage dans cette aventure. Nous nous sommes interrogés sur ce qui nous poussait et nous pousse à soutenir notre tâche ; nous nous sommes questionnés sur l'inconscient, le respect du sujet, enfant, adulte, la prévention, la psychanalyse, notre symptôme, notre histoire particulière.

Ce sont des questions mises en acte chaque jour que nous travaillons à la Casa Oberta, car il ne s'agit pas d'un savoir fermé ; il y a des questions sans réponse dans la théorie.

C'est une pratique à plusieurs (deux psychanalystes différents chaque après midi) Les psychanalystes se laissent surprendre, sans faire état d'un savoir préétabli, sans chercher forcément à comprendre ou à colmater les silences, les non-rencontres. Et on peut se poser quelques questions dans la pratique : quels sont les effets de la présence des analystes dans ce lieu social ? Et quelles sont la position et l'intervention du psychanalyste dans ce type de lieu ? Y a-t-il des effets thérapeutiques ? Lesquels ? Et pour paraphraser J. Lacan : « Quelle joie trouvons-nous dans ce qui fait notre travail ? »

Le rôle de l'accueillant était une énigme pour nous. Quelle devrait être notre position ? Et quelle est la position de l'analyste dans ces lieux là ?

L'analyste ne fait pas d'analyse, bien sûr, car les conditions qui font la cure analytique ne sont pas réunies. Il n'est pas question d'interpréter car les accueillis n'ont pas de demande d'analyse et quand bien même ils en auraient, c'est ailleurs que cela devrait se faire. L'intervention du psychanalyste est une intervention comme écoute d'abord. Dans ses propos il se gardera de tout savoir psychanalytique et de toutes gratifications.

Les propos du psychanalyste pourront-ils amener dans certains cas les parents à prendre vue sur leur conduite, c'est-à-dire pourront-ils se rendre compte de ce qu'ils sont pour quelque chose dans les symptômes de leur enfant, objet parfois de leur plainte ? Dans ce travail, le psychanalyste doit se garder de faire comprendre vite à l'autre. Toute vérité n'est pas bonne à dire et faut-il la « mi-dire ».

Est-ce que le travail dans les lieux d'accueil en présence d'un psychanalyste permettrait de creuser l'écart entre l'enfant et sa position dans le fantasme maternel, autrement dit, aiderait l'enfant à se séparer de sa mère, à devenir le sujet de sa propre histoire ?

Pour certains parents accueillis, ce travail peut être un travail préliminaire à un travail analytique. Il peut produire le même effet sur certains accueillants non analysés, qui peuvent mettre au travail leur question sur la jouissance maternelle qui, à n'en pas douter, est aussi celle des analystes qui ont choisi de travailler dans ces lieux-là.

C'est par la psychanalyse et son enseignement qu'il est possible, par exemple, de soutenir la position d'accueillir une demande de rien et d'être là seulement (mais ce n'est pas rien....) pour vivre des rencontres. Ainsi, il est possible d'être témoin de tout ce qui résonne entre l'enfant et l'adulte et de ce qui met en jeu le désir, énigmatique.

Le dispositif que Françoise Dolto nous a légué est si riche qu'il faut être averti que le travail dans ces dispositifs est très subtil et qu'il faut réfléchir aux effets dans les familles et aussi aux limites du travail, ainsi qu'il est important d'être attentifs aux effets que nous pouvons produire. Pouvons-nous savoir les limites de nos interventions dans ces scènes fugaces de chaque jour ? Et si, quelques fois, on dit plus qu'on ne voulait, ne risque-t-on de provoquer des passages à l'acte, des « acting out » ? La position de l'analyste est singulière, elle est à moduler entre une intervention de l'instant et une intervention dans le temps. Comme articulée par les trois temps logiques – instant de voir, temps pour comprendre, moment de conclure.

Ne pas travailler pour un idéal et savoir supporter le manque; ne pas répondre immédiatement à la demande, mais la soutenir et la conduire pour qu'elle puisse s'ouvrir à la rencontre du désir ; accueillir la dimension subjective, la particularité du sujet et permettre ainsi qu'il se trouve avec ce qu'il en est de sa responsabilité : tels sont les éléments qui font de la Casa Oberta un espace social, qui ne soit pas « uniquement » un espace social.

Nous ne pouvons ignorer, ni reculer, ni être naïfs devant ces questions. En tant qu'accueillants, nous offrons notre écoute, mais ceux qui entrent aussi nous interpellent.

Ces lieux d'accueil avec leur offre d'un lieu d'écoute sans savoir magistral, donnent la place aux parents et aux enfants pour que leur savoir particulier émerge et qu'ils puissent se poser des questions sur la place qu'ils occupent dans le couple, dans la famille, sur leur division mère/femme, père/homme. Ce lieu remet en question la place du contrôle, du conseil, du savoir fermé.

Nous nous appuyons sur quelques vignettes pour faire ressortir ce qui peut se mettre en scène dans ces lieux d'accueil et les signifiants particuliers que les enfants et les adultes déplient et qui vont rendre compte du malaise dans la famille et aussi de la place qu'occupe chaque enfant par rapport au couple parental (à savoir homme/femme, deux hommes, deux femmes, ou un adulte seul) et par rapport à son origine particulière (insémination, adoption, etc).

Vignettes quotidiennes

1.- Un après-midi à la Casa Oberta, Gérard, un petit enfant de deux ans, qui vient souvent accompagné de sa mère et de son frère de 8 mois, reste près de moi dès son arrivée. Il me demande de m'asseoir à côté de lui quand il essaie d'écrire sur le tableau ; et chaque fois que je me lève pour accueillir des familles qui arrivent, il m'accompagne. Il me prend par la main et il veut être avec moi tout le temps ; il ne veut pas aller avec sa mère et son frère.

Un groupe de mères qui sont là et qui ont été témoins de cette scène essaient d'interpréter : « Il cherche une mère parce que la sienne est occupée avec son petit frère ». Sa mère qui a le petit frère dans les bras, en écoutant ces propos, sourit mais ne dit rien. Moi non plus, je ne dis rien, mais j'ai l'impression qu'il y a encore autre chose.

Un peu plus tard, Gérard essaie de mordre un enfant qui est à côté de lui. La mère de cet enfant lui dit : « Tu ne peux pas faire ça, il va avoir mal ». La mère de Gérard intervient et elle dit : « Depuis un mois il mord les petits garçons et il fait des bises aux petites filles ». Une autre mère qui est là interprète : « Gérard est jaloux de son frère, c'est pour cette raison qu'il mord les enfants ». Après cela un long silence...

Au moment du départ de la Casa Oberta, Gérard, sa mère et son petit frère sont les derniers. Gérard ne veut pas partir. Sa mère essaie de lui mettre sa veste mais il ne veut pas. La mère de Gérard me regarde et semble me demander de l'aide ; elle lui dit en me regardant : « Tu sais, elle va te mettre la veste ». Il n'écoute pas et fait des essais pour mordre sa mère à la main. Sa mère enlève la main pour qu'il ne puisse pas la mordre et timidement elle balbutie : « Je crois que je sais ce qui lui arrive; mon mari est parti de chez nous il y a un mois et demi et les enfants ne le savent pas ». Elle et son mari n'ont pas parlé avec leurs enfants de la séparation parce qu'ils ont honte et ne savent pas comment leur dire par peur de les traumatiser. Depuis un mois et demi, les enfants n'ont pas vu leur père. A ce moment précis, Gérard change de mine, il sourit et il dit « Papa ! Je veux papa, je veux papa », en me regardant. Je lui parle et je lui dis que sa mère veut lui expliquer quelque chose sur son papa.

La mère de Gérard dit à ses enfants : « Nous allons téléphoner à papa dès que nous arriverons chez nous » et ensuite elle ajoute en me regardant : « Quoique ce soit très difficile pour moi, je pense leur expliquer quelque chose ce soir ». « Gérard le savait n'est-ce pas ? » Question suspendue. Il suffit de laisser le temps nécessaire. Là où toutes les explications étaient restées lettre morte, l'énigme du désir a joué sa carte.

2.- Un après-midi, une petite fille, Gemma, de 20 mois, qui fréquente le lieu, nous surprend parce que, pour une fois, elle n'a pas essayé de mordre les plus petits. Chaque fois qu'elle agressait les autres enfants, la mère s'excusait. D'autre part, la fille venait toujours avec des marques : dans son visage, dans ses bras et ses jambes. « Elle tombe » souvent disait sa mère. Notre intervention jusque là avait été très discrète parce qu'elle ne voulait rien dire à ce sujet. Ce jour là, la mère de Gemma est très contente de son changement de conduite et elle nous dit : « Gemma est bien ici, elle s'habitue aux petits » (elle est enfant unique).

Un peu plus tard, je suis avec un groupe de mères qui parlent de la jalousie des enfants et de la façon d'y réagir. La mère de Gemma, en écoutant, s'incorpore au groupe et raconte que, à la naissance de son frère, alors qu'elle avait 18 mois, elle avait été très jalouse au point d'avoir un jour essayé de l'étouffer. Elle en faisait peser la responsabilité sur ses parents qui lui avaient fait vivre des changements trop importants lors de la naissance de son frère : changer de chambre, la faire entrer à la crèche et la confier souvent à ses grands-parents.

La mère s'adresse à l'accueillant et ajoute : « Je ne veux plus d'enfants parce que je ne veux pas que ma fille passe par ça ». L'accueillant mentionne « si elle ne passe pas par ça, elle peut passer par autre chose ». La

mère continue : « maintenant elle a plus de 18 mois... ».

Et les 18 mois sont passés, et en même temps l'identification de la fillette au symptôme infantile de sa mère. La petite fille n'a plus besoin de mordre les tout-petits.

L'enfant, donc, qui vient à la Casa Oberta, nous exprime son énigme, nous pose sa question. Notre intervention, liée à notre position d'écoute des parents et de l'enfant, peut ouvrir une voie à cette énigme, à cette question.

L'accueillant peut être témoin et présence, dans ces scènes. La présence des accueillants n'interroge peut-être pas la même scène sociale ; elle la traverserait plutôt. Comment soutenir une simple présence ? En outre, dans le quotidien ?

3.- Un après-midi, la Casa Oberta est pleine de familles et je suis près de la porte, disponible pour l'accueil. A ce même instant, une mère et son enfant entrent et sont très surpris par la foule. Je les accueille et la maman me dit que c'est le premier jour qu'ils viennent. Le pédiatre l'a encouragée à venir avec son fils adopté. Ils viennent d'arriver d'Ukraine. Il y a quinze jours que Nil, qui a deux ans, est là et il ne comprend pas les langues d'ici (le catalan et l'espagnol). En réalité, il balbutie une langue totalement inconnue de la mère (le russe) et elle ne le comprend donc pas. Il s'agit de langues très différentes et elle ne sait pas comment faire avec lui.

Nil se présente à la Casa Oberta très agité, il déambule d'un côté à l'autre. Il paraît effrayé par tout ce qui survient là : les conversations, les rires et le bruit des jeux des enfants. Sa maman essaie de l'accompagner dans cette déambulation et essaie aussi de communiquer avec lui, sans résultats.

Soudain Nil tombe sur moi. Je suis avec les bébés. J'offrais à un bébé un hochet que j'avais pris du tiroir de jouets pour les bébés. Je lui offre presque inconsciemment un autre hochet mais il le refuse et le jette par terre. « Il semble que tu n'aimes pas », je lui dis, « nous pouvons chercher dans le tiroir pour trouver quelque chose qui puisse te plaire ». Je cherche dans le tiroir et je vois une boîte à musique. Si on tire le fil, on peut écouter une mélodie propre aux bébés. Je l'approche de son oreille et quand il écoute la mélodie, sa mine change d'expression. De l'effroi et l'agitation au début, maintenant il se montre souriant et calmé. Nous commençons un jeu qui consiste en ceci que, une fois je tire le fil et on écoute ensemble la mélodie et, une autre fois, il le fait et nous l'écoutons aussi. Nous restons comme ça un moment. Après, j'invite du regard sa mère à nous rejoindre. Elle est très surprise du calme de son fils et je lui dis que Nil a fait une découverte à La Casa Oberta, il a découvert une mélodie qui doit lui rappeler quelque chose. Je lui tends la boîte à musique et la mère et le fils commencent le même jeu qui consiste à écouter la mélodie.

Avec l'objet, la boîte à musique, Nil et sa mère ont pu jouer ensemble à d'autres jeux. Au moment du départ, la mère me demande « la mélodie, l'a-t-il écoutée dans son pays ? ». Une mélodie peut être internationale et peut offrir à un enfant un certain apaisement à son deuil dû à la perte de son monde quotidien, lui offrir la possibilité de rencontrer quelque chose de son monde dans le nouveau monde. Est-ce possible dans le passage par la Casa Oberta ?

Si nous nous proposons de partir du discours analytique, là, ce dont il s'agirait, ce serait de se proposer pour qu'il y ait quelque chose qui s'élabore au niveau du savoir qui puisse toucher à la vérité de ce qui ne va pas dans la famille, entre la mère et l'enfant, pour que quelque chose qui est de l'ordre de la parole et du savoir touche une vérité. Un lieu d'écoute d'où, à partir de ce qui se dit, puisse s'ouvrir un « qu'est-ce que ça veut dire ? » qui, peut-être, peut amener au-delà de ce lieu d'accueil...

BIBLIOGRAPHIE :

- 1.- DOLTO Françoise « La Maison Verte ». *La cause des enfants*
- 2.- Petite enfance *Cereda*, Bulletin n° 4. Automne 1991
- 3.- *La petite girafe* n° 1
- 4.- VASSE Denis *Se tenir debout et marcher*, Ed.Gallimard.1995
- 5.-Dossier "1 Jornada sobre nous espais socials per a la primera infancia". Vilanova i la Geltrú. *Escollar a la casa oberta*. Matilde Pelegrí, Joseph Sanahuja. 1996
- 6.- PELEGRÍ Matilde « Quelques questions sur La Casa Oberta » Revue: *L'envers de Paris* n° 19. 1999.
- 7.- PELEGRÍ Matilde; OCHOA Luis; DESCARRAGA Jaime. « Qu'écoutons-nous à la Casa Oberta » Colloque de l'Unesco, 1999, del libro : *Françoise Dolto aujourd'hui présente*. Ed. Gallimard.
- 8.- VASSE Denis *Né de l'homme et de la femme l'enfant*. Éditions du Seuil, 2006
- 9.- THIS Bernard *La maison verte, Créer des lieux d'accueil*. Éditions Belin, 2007

Bien-être au travail

Myriam TALMAZAN
Liège

Introduction

Associer les termes *bien-être* et *travail* peut paraître contradictoire si l'on songe à l'étymologie du mot travail. Désignant un dispositif à trois pieux, le mot travail apparaît dans la langue française vers le 11^{ème} siècle pour définir l'« état de celui qui souffre, qui est tourmenté, l'activité pénible ». On utilise aussi le terme travail pour évoquer les douleurs de l'enfantement. Au 15^{ème} siècle, le travail désigne l'ensemble des activités humaines coordonnées en vue de produire ou de continuer à produire ce qui est utile, le mot commence à désigner la besogne. Au 19^{ème} siècle, il se définit comme une activité organisée à l'intérieur du groupe social et exercée d'une manière réglée.

Sous Vichy, il précède la famille et la patrie comme signifiants maîtres de l'Etat Français. En 1948, la déclaration universelle des droits de l'homme inscrit dans ses articles 23, 24 et 25 le droit au travail, à une rémunération équitable et satisfaisante, le droit au repos, le droit à un niveau de vie suffisant pour assurer son bien-être et celui de sa famille.

Le bien-être, au sens commun du terme, consiste en une sensation agréable procurée par la satisfaction du besoin physique et l'absence de tension psychique.

Cette définition du dictionnaire propose aussi comme antonymes les termes suivants : malaise, gêne, angoisse, inquiétude...

Dans son usage courant, le bien-être semble prendre la signification d'une forme de "béatitude" qui semble se réduire à la satisfaction du besoin et l'élimination de toute gêne psychique (pas de symptôme si ce n'est qu'à faire disparaître).

Le bien-être au travail

La notion de bien-être au travail rejoint, pour une part, cette définition dans la mesure où elle concerne différents domaines comme la sécurité, l'hygiène, l'environnement, la santé et les différents aspects psychosociaux au travail (le stress, les conflits interpersonnels, la prévention du suicide, l'alcoolisme au travail, et, depuis peu, la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail...). Ces domaines constituent l'environnement global, externe du travailleur. La loi sur le bien-être au travail a pour objectif l'amélioration des conditions de travail dans ces différents domaines.

L'employeur qui dispose de plus de 1000 travailleurs a pour obligation légale de mettre en place un service qui a pour charge de veiller à l'application de la politique de bien-être au travail. Ces services ont pour dénomination Service Interne de Prévention et de Protection au travail (SIPPT). Il s'agira donc de prévenir les risques liés à l'exercice du métier (risques liés aux divers aspects cités à savoir, les risques relevant de la santé physique, psychique, de la sécurité, ...) et de protéger les travailleurs des effets des risques rencontrés lors de l'exécution de leur travail.

C'est dans un tel cadre que j'exerce la fonction de conseiller en prévention-psychologue au sein d'un service public.

Champ d'activité

Mon activité de psychologue s'inscrit en contrepoint d'un discours juridique visant à protéger le travailleur des « dangers », des « excès », des « abus » liés au métier mais aussi des problèmes existant dans les rapports

hiérarchiques et au sein des relations entre les pairs.

C'est sur fond de discours juridique, de procédure légale, que je reçois les plaintes des travailleurs, analyse la situation individuelle, le poste de travail, identifie les facteurs de risques, remets un avis ainsi que des propositions de prévention. Dans le cadre des conflits au travail, j'ai pour tâche d'accueillir le travailleur en difficulté, voire parfois en détresse, de l'aider, de le soutenir et de l'accompagner dans la recherche de solution, de réaliser des conciliations entre les personnes en conflit...

Pour effectuer ce travail, le conseiller en prévention rédige des procédures qu'il importera de faire connaître et de suivre.

Une procédure est une forme de méthodologie de travail. Elle consiste en des règles qui organisent la prise de décision pour parvenir à un certain résultat.

Le travail de conseiller en prévention est organisé et réglé selon des modalités qui relèvent de la prescription, presque au sens médical du terme.

En quoi l'éclairage analytique peut-il venir apporter une dimension autre ? En quoi l'intérêt pour la psychanalyse peut-il offrir une approche plus spécifique, moins standardisée ? Peut-être en questionnant la place que le conseiller en prévention-psychologue est censé occuper face aux demandes qui lui sont adressées (que ces demandes proviennent des travailleurs, de l'employeur ou des organisations syndicales).

De la position du psychologue

Le conseiller en prévention-psychologue est institué « comme » celui qui est en mesure de faire des prescriptions, des recommandations aux travailleurs, à l'employeur en qualité de celui qui sait, il est le sujet supposé savoir. Son champ d'activité le situe dans un rôle qui le confronte à la fois à la souffrance individuelle mais parfois aussi au malaise collectif. C'est le cas notamment lorsqu'un groupe de travailleurs solidaires viennent exprimer certaines dérives liées à l'exercice de l'autorité. Le conseiller en prévention-psychologue est aux prises avec le discours institutionnel coloré non seulement par le juridique mais aussi par l'économique et le quantitatif. (Gestion, évaluation, comptabilisation...).

Le conseiller en prévention effectue sa tâche en toute indépendance de l'employeur. Position intéressante mais délicate quand son statut et l'exercice de sa fonction se situent dans l'institution qui l'emploie et le rémunère. Il m'apparaît fondamental de ne pas s'identifier au titre qui est conféré afin de pouvoir "se décaler", pour ne pas dire se décoincer, de sa fonction. Il s'agirait plutôt de privilégier une position d'ethnologue, celui qui observe, recueille des informations, décrit sans pour autant être celui qui sait mieux que les autres (ne pas se prendre pour un expert de la relation). Essayer d'ouvrir, lors de la rencontre avec le travailleur, des possibilités de discours subjectif, l'aider à s'exprimer en son nom propre avec son histoire et son parcours professionnel et non exclusivement en termes de fonctions de travail.

La psychanalyse ne saurait se pratiquer dans un tel cadre de travail mais sa référence offre peut-être la possibilité d'ouvrir un champ de parole quelque peu différent.

La demande des travailleurs

Des demandes variées sont adressées au service. Le plus souvent, les demandes concernent une intervention dans un conflit interpersonnel, une charge mentale excessive, un abus de pouvoir ou encore du favoritisme au sein d'une unité.

Les problèmes relationnels au travail mettent en évidence l'importance de la demande. Demande qui se différencie du besoin dans ce qu'il a de soumis au biologique. La demande se présente dans un premier temps comme une plainte au cours de laquelle l'intervention du conseiller en prévention-psychologue est sollicitée. Fréquemment, le conseiller en prévention-psychologue est perçu comme un juge pouvant pointer des auteurs et des victimes, donner raison ou tort ou comme un délégué syndical pouvant défendre les droits des travailleurs en regard de ceux du patron.

Or, il est de notre rôle d'accueillir une parole et de tenter d'accompagner un exercice de clarification de ce qui, au cœur de la demande, relève peut-être du symptôme institutionnel mais ce qui pourrait aussi relever du symptôme du sujet. Le fait de pouvoir se détacher de son étiquette professionnelle est une opération qui permet de pouvoir se dire autrement.

Le terme travailleur est par ailleurs de moins en moins utilisé. On lui préfère le terme de membre du personnel comme s'il s'agissait de l'unité d'un même corps, l'identité individuelle tendant à se diluer voire se perdre dans l'identité collective. Cet aspect me paraît d'autant plus important quand l'activité s'exerce dans un lieu où le corps revêt un uniforme au point de figer l'individu dans une forme d'entité "emblématique" au détriment de sa propre singularité.

La plainte est demande implicite à l'autre auquel on s'adresse. Elle est avant tout demande de reconnaissance. Demande que l'autre qui accueille et écoute puisse reconnaître ce qui est vécu, ce qui souffre en soi. Demander, c'est pouvoir faire confiance à celui à qui on s'adresse.

Les dispositifs mis en place permettent de briser la solitude du travailleur, d'entendre quelque chose de son quotidien professionnel mais aussi de son parcours et de son histoire, de l'amener à s'exprimer non pas au nom d'un prétendu bien-être au travail que l'on pourrait revendiquer comme un avantage social mais en son nom propre, d'entendre son propos comme émanant de lui en tant que sujet et non comme relevant de l'unité d'un corps. C'est pouvoir le situer dans une perspective temporelle qui sort de l'ici et maintenant, des équations « *énoncés problèmes et pistes de résolutions de problème* ». Permettre que, dans cet espace, la parole puisse se dérouler, d'être sujet de son énonciation.

Un dire qui ne toucherait pas uniquement les motifs de la plainte mis en avant de la scène mais un dire qui serait entendu de manière à ouvrir un questionnement sur sa souffrance. Qu'investit-il de lui-même dans le scénario décrit le plus souvent dans de nombreux détails ?

Le revers de la médaille de cette loi et des procédures administratives qui l'accompagnent est qu'elle s'intéresse à des éléments factuels, à des investigations sur des faits objectivables (ce qui peut se comprendre afin de mieux cerner le ou les problèmes rencontrés) et qu'il n'est pas facile de sortir le sujet du questionnement « fonctionnel » et de l'aider à s'interroger sur ce qu'il vit, sur la façon dont il subit ou sur la façon dont il agit.

Un autre temps, un autre lieu

Ne pourrait-on pas imaginer que le département psychosocial d'un Service Interne de Prévention et de Protection au Travail constitue un espace transitionnel pour le travailleur ? Un lieu et un temps différents de ce à quoi la confrontation à la réalité objective et aux situations du réel le livre quotidiennement. Un lieu prenant en considération la singularité du sujet en écartant momentanément l'aspect collectif du problème. Il me semble en effet illusoire de travailler sur des problèmes collectifs sans s'attarder quelque peu sur « la problématique individuelle ». Il s'agirait de pouvoir sortir autant que faire se peut du carcan du discours juridique qui, s'il est censé protéger, tend, j'ai l'impression, à désobjectiver de plus en plus l'individu. (Il n'est peut-être pas anodin de voir fleurir, à chaque passage à l'acte individuel, de nouvelles lois s'adressant à la collectivité).

Pourquoi ne pas essayer de faire de cet espace de parole *un espace transitionnel* ? Un lieu se situant entre l'environnement professionnel dans son ensemble et la propre intériorité du travailleur. Si, de nos jours, les espaces de travail font l'objet de nombreux débats en terme d'ouverture ou de fermeture, il m'apparaît fondamental de pouvoir préserver des lieux où la parole peut se faire échange, où un minimum d'intimité peut encore être tolérée. Suivre pas à pas les procédures, coller aux directives en termes de temps octroyé à chaque dossier a plus souvent pour effet de fermer toute question sur la souffrance et de recevoir l'« usager » comme un plaignant faisant valoir ses droits. Se donner le temps d'interroger la trajectoire professionnelle et individuelle, prendre la peine de situer le sujet dans un parcours de travail qui s'épaissit de l'identité personnelle du travailleur est une alternative à un discours basé sur la gestion du personnel. A rencontrer et à entendre le malaise actuel au travail, il apparaît de plus en plus clairement que le discours institutionnel et les pratiques de gestion du personnel creusent jour après jour l'écart entre ce que les travailleurs souhaiteraient pouvoir encore apporter à leur entreprise et ce qui lui est permis d'apporter. Comment le travail peut-il encore être réalisation de soi et non renoncement à une grande part de soi-même ? Laisser la parole du travailleur se déposer dans un espace où le sujet parlant exprime la marque de sa singularité et découvre peut-être la manière dont il pourrait au mieux utiliser sa propre créativité. Peut-être ainsi retrouvera-t-il avec le monde du travail un certain terrain d'entente. Tenter d'intervenir de façon à créer un mouvement, faire de notre accueil autre chose qu'une étape parmi d'autres dans une procédure administrative et juridique. N'avons-nous pas à nous interroger sans cesse sur le rôle dans lequel nous plaçons et nous sommes placés ? Ne s'agit-il pas pour nous d'être le garant d'un espace qui peut entendre une parole articulée à partir de l'intime sans être interrompue par la violence du discours institutionnel ?

Le malaise dans le social

Véronique DEMOULIN
Mons

Dans le « Malaise dans la culture », Freud s'interroge sur ce que les hommes attendent de la vie ; la réponse ne se fait pas attendre, « ils aspirent au bonheur, ils veulent devenir heureux et le rester. »

Ce programme est peu réalisable. De nature, le bonheur n'est possible que comme phénomène épisodique. « Nous ne pouvons jouir intensément que de ce qui est contraste et ne pouvons jouir [que] très peu de ce qui est état. »

Ensuite, nous dit Freud, la souffrance nous menace de trois coté : du corps propre, voué à la déchéance et à la mort, du monde extérieur qui peut faire rage contre nous et des relations avec les autres hommes. Nous sommes contraints de reconnaître les deux premières sources de souffrance, de nous y soumettre, voire de tenter de les tempérer mais nous ne pouvons admettre la souffrance issue des relations sociales.

La culture, nous dit Freud, est le dispositif que les humains ont mis en place pour se protéger contre la nature et tenter de régler les relations humaines en restreignant les pulsions sexuelles et agressives. La culture est un procès au service de l'Eros, elle vise à lier libidinalement les foules humaines, elle entraîne une perte du bonheur individuel de par l'élévation du sentiment de culpabilité conséquence de la restriction des pulsions agressives. Pour Freud, l'avenir de l'humanité dépend du subtil équilibre entre les forces de l'Eros, la revendication de bonheur individuel et la nécessité du procès culturel qui vise à unir les individus en restreignant leur pulsion agressive. Freud tient là un discours de sagesse, de tempérance.

De nos jours, peu de gens ont lu Freud et l'aspiration au bonheur, on y croit. L'homme est naturellement bon et fait pour le bonheur puisque nous vivons sous le régime du capitalisme mondialisé. Il suffit de s'en donner les moyens, la société y pourvoit largement, les neurosciences ont enrichi la pharmacopée qui peut dorénavant calmer nos délires, soigner notre déprime et même assagir nos enfants trop remuants. Elles ne sont pas les seules sur le marché du bien être. Si nous sommes de tempérament plus écolo, l'homéopathie, l'acupuncture, les techniques de méditations, relaxation... sont là pour nous aider à « retrouver » ce bonheur qui nécessairement est « en nous » et puis, si tout cela ne marche toujours pas, il y a la semaine « all inclusive » sur une plage ensoleillée. Ce que la pub ne dit pas, c'est que ce bonheur, mirage imaginaire dans lequel nous nous laissons prendre avec délice, s'évanouit aussitôt qu'on tente de le saisir.

Les « Psy » sont aspirés par ce mouvement. Une lecture un peu trop rapide de Freud persuade tout un chacun que « parler, ça fait du bien » et c'est sur ce double postulat, le droit au bonheur et la vertu salvatrice de la parole, que nos pouvoirs publics organisent leur politique éducative et sociale car, plus encore qu'à l'époque de Freud, la souffrance issue des relations sociales fait scandale et doit être vaincue.

Dès lors, œuvrer au bien public n'est pas de tout repos. Le développement scientifique des sciences humaines, en excluant la dimension du transfert, réduit le travailleur social à devenir un technicien expert en communication qui vise à éduquer, voire à rééduquer, au bonheur, le malaise dans la culture engendre un malaise du travailleur social qui, animé par une éthique du bien, œuvre à la remédiation et se trouve confronté à des cas irrémédiables qui ne lui laissent comme seule solution que la ségrégation ou même l'exclusion. « Ce cas n'est pas pour nous », combien de fois n'entendons-nous pas cette phrase dans nos institutions ? Cependant, le travailleur est affecté par son travail et c'est à partir de ce grain de sable dans les rouages du discours scientifique que quelques travailleurs du social se réunissent autour de leurs impasses de travail pour faire « groupe de cas »

Le groupe de cas aujourd'hui.

Aujourd'hui, parce qu'il a une longue histoire que je ne détaillerai pas ici, il est né de la rencontre de travailleurs sociaux et de la psychanalyse. Il s'est développé sous l'impulsion du transfert suscité par la passion du travail de Jacki Zielinski, travailleur de la langue et il est associé à une aventure qui s'appelait l'espace (a)territorial, aventure qui a trouvé son terme par la dissolution en 2005 par les pouvoirs publics de l'institution qui supportait le cheminement de cet espace singulier.

J'ai personnellement rencontré les groupes de cas en 1997 et, si l'espace (a)territorial n'existe plus, si la position d'exception, de Sujet-Supposé-Savoir que tenait Jacki Zielinski n'est plus incarnée par un seul, la pratique du groupe de cas se perpétue, soutenue par quelques uns.

Un groupe de cas, c'est un lieu, hors de l'institution, pour penser avec d'autres travailleurs le travail mené avec un cas dans le cadre d'une institution. Aussi, ce temps de travail est pris sur le temps institutionnel.

Ce n'est donc pas pour tout le monde. De nombreux travailleurs se sentent en phase avec le travail mené dans leur cadre institutionnel et s'en satisfont mais, ce dont témoignent les travailleurs qui viennent au groupe de cas, c'est que, pour certains, le savoir de leur formation de base, le savoir-faire acquis dans le travail d'équipe ou dans les « formations » est inopérant et que les institutions, aussi généreuses et intelligentes soient-elles, génèrent, du fait de leurs limites et de leurs idéaux, déclarés ou non dits, des impasses de travail avec certains cas, impasses qui se retournent contre le cas : ce n'est donc pas un cas pour nous. Que le travail social génère ainsi de l'exclusion met à mal certains travailleurs, ceux là même qui nous rejoignent.

De plus, le cadre du travail social est souvent complexe et confus. Les « cas » rencontrés dans le champ du travail social ne sont pas seuls à nous parler de leur intimité dans le huis clos de notre bureau. Nous les rencontrons parfois dans leur lieu de vie (domicile, école, SRJ, centre de jour...), nous sommes souvent en relation avec d'autres travailleurs qui les rencontrent aussi, nous ne travaillons pas toujours à partir de leur demande mais plus souvent à partir d'une commande sociale et nous pouvons aller jusqu'à nous imposer malgré eux, dans le travail sous mandat, par exemple. Comment ne pas nous laisser influencer, piéger par tous ces conseils, injonctions qui nous arrivent, comment faire avec notre responsabilité sociale, les idéaux et les angoisses, comment travailler avec d'autres qui n'ont pas nécessairement le même fil de travail que nous ?

Qu'est-ce qu'un groupe de cas ?

Un travailleur nous parle d'un cas, le plus souvent il ne s'en sort pas. Parfois, il s'en sort mais quelque chose le chiffonne. Parole hésitante, trébuchante, avec ses oublis, ses lapsus. Parfois le travailleur a une question qu'il formule clairement, parfois il est tout simplement égaré dans son travail. Égaré lui-même, il nous égare tous, mais chacun dans le groupe se fait l'adresse et le partenaire de sa parole et chacun y va de ses questions et de ses essais d'élaboration à partir du cas.

L'attention est portée sur les dits du travailleur mais aussi ceux du cas : « A-t-il dit ça comme ça ? Peux-tu te souvenir de ses mots exacts ? »

Chacun est invité à participer à ce banquet de la parole et, plutôt que le contraignant "tour de table", c'est le souci amical de ce que même le plus timide des participants puisse nous dire quelque chose. Accueillir les dits de chacun, les faire circuler et rebondir entre nous, tenter à partir de cela de dégager un fil pour un cas.

Pour cela, il faut que quelques-uns (c'est mieux), ou au moins, un prenne la responsabilité de cette prise en compte des dits de chacun, se fasse garant de ce que les paroles ébauchées puissent se développer, veille à soutenir les dits de chacun des participants, que chacun puisse se faire adresse pour la parole du travailleur qui présente son travail et puis, surtout, accueillir le dit nouveau, les créations langagières. C'est dans la mesure où « le Sujet est proprement celui que nous engageons... à dire des bêtises... qu'on tirera quelques conséquences des dits... des dits dont on ne peut pas se dédire, c'est la règle du jeu » (Lacan, Encore). C'est ce que, dans notre jargon, nous avons appelé : **rester devant la parole**.

Rester devant la parole, en soutenir le fil, nous met parfois en porte-à-faux avec les règles institutionnelles. Là, le groupe de cas joue un peu le rôle d'une boutique de retouche : là où le prêt-à-porter du fonctionnement institutionnel échoue, le travailleur peut, pour un cas, sans remettre en cause l'institution, faire valoir le droit à l'exception et tenter, au nom de ce cas, de mettre un peu de souplesse et d'élasticité dans les rouages institutionnels.

Le pari du groupe de cas est que c'est dans la parole du cas, du travailleur et des participants au groupe de cas, que se loge un trésor, l'invention qui nous permettra de dégager une position de travail pour un cas.

Et le savoir ?

A l'orée du groupe de cas, le savoir est mis entre parenthèse. Il se construit, petit à petit, avec la parole de chacun. Si le dispositif est soutenu par quelques-uns qui s'orientent de la psychanalyse, d'autres participants viennent d'autres horizons, quelques-uns ont très peu de référence théorique. Le groupe de cas n'est pas une intervision où le savoir des participants est maître, encore moins une supervision où cette maîtrise du savoir est incarnée par un seul. Et d'ailleurs, les signifiants du savoir circulent peu dans les groupes de cas, on n'y parle pas de transfert, on s'interroge peu sur la structure... etc.

C'est plutôt une pratique à plusieurs qui, au travers des dits, fait appel à la singularité de chacun et la soutient, permettant au travailleur d'assumer la responsabilité du travail dans lequel il est engagé. « Ce qui parle n'a affaire qu'avec la solitude » (Encore »)

L'insoutenable de la parole du cas nous renvoie à notre propre solitude. Il ne s'agit donc pas de donner des techniques d'intervention, des méthodes, mais plutôt d'accompagner quelqu'un afin qu'il puisse assumer l'angoisse de celui qui s'avance dans le travail et se fait adresse pour l'autre en ne se soutenant que de la créativité de son propre dire. Quand deux travailleurs souhaitent parler ensemble d'un même cas, immédiatement l'énonciation du travailleur disparaît au profit d'une description quasi éthologique du cas. On a une vision plus détaillée de la situation mais on perd le fil de la parole du cas dans la mesure où celle-ci n'est plus une parole adressée à quelqu'un qui en témoigne en tant que sujet. Le « Pas tout seul » du travail dans le groupe de cas sort le travailleur de son isolement afin de lui permettre d'assumer la solitude et l'originalité de son engagement de travail. Du moins, c'est notre pari.

Soutenir la singularité du cas, ce n'est pas tout à fait le normer, l'adapter au lien social. S'offrir à la parole du cas est plutôt un « se laisser faire » qui permette au cas de bricoler sa création signifiante, de construire son parcours original qui lui permettra de loger son être dans l'institution et d'abord dans celle dans laquelle nous baignons tous, la langue, française en l'occurrence et, chez nous, un peu boraine. C'est parce que la parole est précieuse qu'il nous faut l'accueillir dans son insoutenable légèreté...

Faire groupe de cas n'est pas un travail qui tient tout seul, pour garder la dynamique, nous avons besoin d'un temps de réflexion et d'une adresse.

Nous avons tenté diverses formules ; petit séminaire théorique sur la question du social, temps pour penser le travail du groupe de cas, journée publique de travail. Plus personnellement, le temps de réflexion, c'est aussi ce texte que j'ai tant de mal à écrire pour vous.

Sur un plan plus politique, nous considérons qu'il est important que les pouvoirs publics reconnaissent l'utilité sociale de notre travail. C'est d'ailleurs pour cela que nous voulons que les groupes de cas se déroulent pendant le temps de travail. Au delà de cette tolérance, prendre langue avec eux, nouer un dialogue, reste une opération délicate. Nous sommes tolérés, certes, mais non pas vraiment reconnus, ce qui nous laisse tout de même une petite marge, notamment en les invitant aux journées publiques de travail.

A ce propos, je voudrais, pour terminer, vous livrer des réflexions que nous nous sommes faites lors de notre dernière journée à propos d'une impasse de travail bien particulière qui est la question du diagnostic.

A partir du moment où on amène la parole du cas, on amène sa face intime et, bien souvent, la question de la structure surgit d'elle-même.

Le diagnostic apparaît d'abord comme une réponse, un gros mot qui vient justifier une exclusion supplémentaire, comme à ces demandeurs d'asile politique à qui on refuse l'asile pour « incohérence du témoignage ». Où se situe donc la folie quand des personnes se voient renvoyées de service en service ? A entendre certains témoignages, on les croirait écrits par Kafka. Certains travailleurs sociaux sont mal à l'aise face à la parole folle, qui les angoisse et qu'ils préfèrent orienter vers des « spécialistes ». Le travailleur qui ose se prêter au dialogue avec cet exclu spécial, validé par le diagnostic, doit souvent subir les critiques de son équipe qui le considère comme un travailleur un peu bizarre, à part, apprenti sorcier, dit-on...

Ne sommes nous pas parfois en train de nous enfermer dans l'asile de la normalité ?

Il y a aussi le diagnostic comme fascination :

« J'étais fasciné par l'étrangeté de son discours » témoigne ce travailleur, « elle parlait par bribes, je faisais des entretiens fleuves, il y avait tellement de pistes, de fils à suivre... Pour sortir de cette fascination, j'ai dû prendre le temps de comprendre, tenter de voir clair dans ses démarches, renoncer à des demandes qu'elle me faisait. Cette dame est-elle folle ou non ? C'est une idée qui me traînait dans la tête et ne me permettait

pas d'écouter ce que cette dame avait dans la tête. »

Le diagnostic comme fascination est une impasse, mais une impasse susceptible d'être mise au travail.

Car il y a une troisième façon d'envisager le diagnostic.

Dans le social, on a à faire avec des exclus du lien social. La folie est là d'emblée, c'est un métier où on n'est pas à l'abri de la rencontre avec la question du sexe, de la mort, de la folie.

Ne pas comprendre trop vite, laisser la particularité de chacun apparaître dans les dits, prendre acte que le sujet nous dit quelque chose de lui, c'est possible ... si l'on n'est pas tout seul face au vacillement.

Le diagnostic comme question n'est certes pas « jouer aux apprentis sorciers » mais soutient un travail qui a valeur préventive alors que le diagnostic comme réponse est plutôt un « pousse au passage à l'acte ».

Mais, bien entendu, ce travail de questionnement entre difficilement dans une grille d'évaluation. « L'important est invisible pour les yeux » dit le Petit Prince au Renard, mais je pense qu'il est travaillable par la parole.

Pour moi, le groupe de cas est une pratique de rencontre qui vise au bonheur, dans son sens étymologique de chance, de bon augure, dans son opposition au malheur, coup funeste du sort. Là où les dés semblaient jetés, les dits pétrifiés, nous parions qu'une rencontre peut donner chance à des dits nouveaux.

Et, ne boudons pas le plaisir, les groupes de cas sont des lieux joyeux. Plaisir de la langue, rires partagés, la gaîté est au rendez-vous et nous permet de renouer avec la joie dans le travail. S'il y a toujours des groupes de cas dans la région de Mons, c'est surtout que quelques uns le désirent, c'est leur manière de traiter le « malaise dans le social »

Conclusion

En guise de conclusion

Claude LEGER
Paris

Il m'est apparu, en préparant cet exposé et à quoi je n'avais pas prêté assez d'attention, que Freud avait inventé la psychanalyse au moment où le savoir psychiatrique connaissait une crise conceptuelle et méthodologique sans précédent depuis la naissance de la psychiatrie un siècle auparavant, ce qui n'est pas sans trouver un écho dans la situation actuelle, à ceci près que la psychanalyse a déjà un siècle d'existence.

L'émiettement du corpus nosographique à la fin du XIX^{ème}, dont Lacan relevait, dans sa thèse de 1932, qu'il était digne de Babel, correspondait aux impasses sur les théories étiologiques, en particulier des pathologies qui se trouvaient aux confins de la psychiatrie et de la neurologie. Il suffit de se souvenir de l'appareillage sophistiqué utilisé par Charcot dans l'étude de l'hystérie pour constater de nos jours que l'imagerie cérébrale dans l'étude des troubles dits bipolaires n'est différente que par le progrès technique. Mais, il s'agit toujours de visualiser la chose même, de la rendre évidente, au sens où les Anglo-saxons parlent d'*Evidence*, c'est-à-dire de preuves. C'est ainsi que s'est constituée au Canada la notion d'*Evidence Based Medicine*. Il n'est pas anodin de savoir que ce terme d'*Evidence* s'applique aux preuves de l'existence de Dieu ; il possède aussi, comme le mot « preuve », un sens judicario-policier. C'est la raison pour laquelle cette médecine suppose la notion d'expertise, là encore connotée d'un sens judiciaire. Les experts sont ceux qui valident les données fournies par les études cliniques, le plus souvent sous forme méta-analytique, c'est-à-dire par la lecture du plus grand nombre de travaux scientifiques, sur lesquels se fonderont les preuves qui permettront d'aboutir à un consensus. C'est sur cette base-là que seront édictées de bonnes pratiques, dont il faudra contrôler l'usage et donc qu'elles soient bien connues. D'où l'instauration en France d'un contrôle des connaissances exigibles pour les médecins, nommé « Evaluation des pratiques professionnelles ». Ceci me permet d'introduire le terme « d'évaluation » qui est apparu initialement dans le vocabulaire économique pour la labélisation des objets et la conformité des conditions de production. On l'a ensuite transposé au domaine scientifique, ce qui paraît être en contradiction avec le fonctionnement même de cette communauté, qui fonde ses avancées sur des échanges permanents et non sur des avis d'experts.

Du reste, les récentes expertises commanditées en France pour évaluer des pratiques touchant à la santé mentale l'ont été à la demande de lobbies d'usagers, comme cela a été le cas pour la célèbre expertise sur les psychothérapies. Il s'agissait en l'occurrence de prémunir les citoyens en quête de psychothérapeute d'un piège sectaire. L'expertise, réalisée par l'INSERM, sur la demande des parlementaires interpellés, avait bien vocation d'expertise scientifique. On sait ce qu'il en résulta : la psychanalyse y fut discréditée au titre qu'elle était inévaluable d'un point de vue méta-analytique.

La démarche, dont je viens de brosser rapidement le processus avec cet exemple qui nous a fait nous mobiliser il y a peu, puisqu'il s'agissait en fait d'une attaque en règle contre la psychanalyse par de soi-disant experts, qui étaient en réalité des praticiens du comportementalo-cognitivism, cette démarche peut trouver son origine lointaine dans la création de l'OMS en 1948.

Je vais vous en donner quelques éléments tels que je les ai appréhendés, n'étant ni historien, ni sociologue. La santé mentale va trouver à se loger dans la définition même de la santé telle qu'on la lit dans la constitution de cet organisme dépendant de l'ONU : « La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques et sa condition économique ou sociale ». Elle précise donc un aspect de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme dont elle est strictement contemporaine. La santé prend un rôle déterminant puisque la constitution affirme que « la santé de tous les peuples est une condition fondamentale de la paix du monde et de sa sécurité ».

La rhétorique de l'OMS n'est pas sans nous faire penser au grand projet pacifiste de Woodrow Wilson. Mais

la véritable portée de ce texte me semble être le lien qui conditionne le droit à l'économie et à la politique. Les états ont en effet des devoirs sanitaires. Dès lors, si ces devoirs ne sont pas remplis, la communauté internationale peut intervenir : c'est ce qu'on nomme l'ingérence humanitaire avec toutes ses contradictions puisqu'il s'agit de faire la guerre aux catastrophes sanitaires sans la faire pour autant aux états qui en sont responsables, et ce, pour préserver la paix mondiale dont la santé est une condition majeure. Le principal ennemi est la maladie, essentiellement les épidémies et les pandémies. On fait alors implicitement une comparaison entre les 15 millions de morts de la grippe espagnole de 1918 et les seulement 5 ou 6 millions dus à la guerre elle-même. La notion de « lutte contre les grands fléaux » sanitaires est donc inscrite d'emblée dans les objectifs de l'organisation mondiale, dans la suite de celle qui l'a précédée, à savoir l'Office International d'Hygiène Publique créé en 1907, d'où naîtra en France l'Office de prévention et d'Hygiène Sociale en 1927-28 et auquel sera intégré l'Hygiène Mentale en 36-37.

Je me suis permis ce *flash-back* pour vous faire percevoir que la santé mentale n'a pas échappé à une politique d'hygiénisme et de lutte contre les grands fléaux, au même titre que la tuberculose et les maladies vénériennes, incluant également la protection de l'enfance. Non seulement les maladies mentales sont rangées parmi les fléaux, mais leur traitement inclut le social et, par ce fait même, ce qu'on a longtemps nommé « les pouvoirs publics ». Ainsi, le cadre de cette organisation dépassait nécessairement le seul champ médical et sous-entendait la dimension économique de son action. Rappelons-nous que l'Hygiène mentale a été rattachée à l'OPHS en 1936 par le Front-Populaire. Et de fait, au dépistage des maladies mentales va s'associer simultanément leur classification selon un codage à visée statistique et médico-économique en vue de la création de moyens institutionnels adaptés à l'orientation des maladies. On comprend que le *Lehrbuch* de Kraepelin qui réorganisait la nosographie en la rationalisant, en particulier par la prise en compte de critères environnementaux et par l'appréciation des facteurs de chronicité, ait pu servir très tôt d'appui scientifique aux politiques sanitaires. Le traité de Kraepelin était en fait contemporain de la mise en place de ces politiques puisque sa 9^{ème} édition date de 1927.

J'ajoute, pour renforcer la pointe de mon propos, que Kraepelin considérait que le processus morbide était organique et n'apparaissait *in fine* et *de visu* qu'à l'autopsie. La seule place que ce système autorisait à celui qu'on appelait alors « l'aliéné », était celle du cadavre. Je peux alors avancer que, en 1936, tandis que se mettait en place l'Hygiène Mentale en France, le système Kraepelin aboutissait outre-Rhin à un plan d'euthanasie des malades mentaux, au nom des mêmes présupposés, et que l'hécatombe que connurent les Asiles français durant l'Occupation (quelques 40 000 morts), si elle n'avait pas été planifiée, s'inscrivait néanmoins dans le même contexte référentiel. L'hygiénisme consonait bien avec l'eugénisme et la caution scientifique apparaissait dans le paysage de nos sociétés, comme justification de modes de sélection, au nom du bien-être collectif.

Il s'est avéré, au vu de ces catastrophes, que toutes les tentatives d'aborder le bien-être en termes quantitativistes, et même dans les théories utilitaristes, ont été vouées à l'échec. Les économistes ont achoppé sur l'objectivation du bien-être et dans leurs tentatives de définir un bien-être collectif qui aurait été l'addition des satisfactions individuelles, sauf à faire de l'Etat, comme le proposait Carl Schmitt, un « état total » conçu comme une réalité distincte de l'ensemble des individus. C'est là que s'impose la figure du Guide, de celui qui dicte les paramètres du bien-être et en planifie l'économie.

Après la 2^{ème} guerre mondiale, l'hygiène va disparaître du vocabulaire officiel pour gommer ce qu'il comporte de malséant et va être remplacé par la notion de « santé ». Jusqu'aux années 80, la santé mentale sera organisée en France selon les principes d'une politique dénommée « secteur psychiatrique », à savoir : l'unité, la continuité et l'ouverture, c'est-à-dire la prévention, le soin et son suivi, pour une population définie, par une même équipe pluridisciplinaire. Il faut bien constater que, aujourd'hui, cette conception de la santé mentale est en voie de disparition. Je vais tenter de vous en donner quelques raisons.

Au départ, c'est-à-dire juste après la 2^{ème} guerre mondiale, donc au moment de la création de l'OMS, le Général de Gaulle décida de créer un Bureau des maladies mentales au Ministère de la Santé pour faire que ne se reproduise plus l'hécatombe des Asiles. L'exemple de l'Asile de Saint-Alban en Lozère, qui fut le seul à sauver ses patients en ouvrant ses portes et en les faisant héberger dans les familles de la région, servit de fondement à la politique de secteur psychiatrique et à la création de la psychothérapie institutionnelle, grâce à laquelle les patients devenaient partie prenante de leurs soins. C'est à cette époque que la psychanalyse infiltra la psychiatrie et se conjoignit même à elle pour mettre en place de nouvelles approches thérapeutiques. L'influence de Jacques Lacan fut alors considérable. Sa thèse de médecine qui comporte la monographie du « cas Aimée » fut diffusée par François Tosquelles à partir de Saint-Alban. D'autre part, certains des psychiatres, les plus engagés dans ces réformes, furent des analysants de Lacan et des auditeurs assidus de son séminaire. Enfin, Lacan lui-même ne rechigna pas, dès après guerre, à formaliser ce qui est l'objet même de la psychiatrie : les psychoses. Le dernier grand débat épistémologique sur la folie

oppose Lacan et Henri Ey en 1946. Puis, 10 ans plus tard, Lacan consacre son séminaire à une relecture du cas Schreber dont il publie les résultats un an après. Il y fait de l'inconscient freudien un nouveau paradigme fondé sur le système signifiant. L'effervescence intellectuelle du moment aura un effet certain sur les transformations que la psychiatrie est alors en train d'accomplir. On semble voir souffler l'esprit des Lumières qui animait le groupe des Idéologues à la naissance de cette discipline médico-philosophique. La thèse de Michel Foucault, qui date de 1961, vient à l'appui de cette effervescence. Et quand, en 1964, Lacan fonde son école de psychanalyse, il ne manque pas d'inclure dans son programme une section de psychanalyse appliquée comprenant une sous-section intitulée « information psychiatrique et prospection médicale ». Il n'était pas sans savoir que « L'information psychiatrique » était le nom de la revue du Syndicat des Psychiatres des Hôpitaux.

Enfin, pour parachever l'inventaire de l'influence de Lacan sur la psychiatrie, n'oublions pas qu'il fait, à partir de 1953, une présentation de malades à Sainte Anne, présentation inscrite au programme d'enseignement de la jeune Société française de Psychanalyse qu'il a ralliée après la scission de la SPP.

Il faut donc chercher à saisir ce qui a défilé ce lien étroit entre la psychanalyse et la psychiatrie à partir des années 80, du début desquelles date la mort de Lacan. La psychanalyse a été un scandale pour le XX^{ème} siècle et Lacan nous en a fait repérer la pointe en fabriquant un outil épistémique qu'il a appelé : discours, c'est-à-dire la matrice des liens sociaux. Or, le discours analytique est, selon Lacan, le lien social déterminé par la pratique d'une analyse. Quantitativement parlant, il est restreint, mais Lacan considérait qu'il valait « d'être porté à la hauteur des plus fondamentaux parmi les liens qui restent pour nous en activité ». A cela, il opposait le groupe, y compris celui des analystes, allant jusqu'à qualifier l'IPA de SAMCDA (Société d'Assistance Mutuelle Contre le Discours Analytique). C'était Freud lui-même qui avait fabriqué la machine qui allait faire que ses successeurs ne veuillent « rien savoir du discours qui les conditionne ». En effet, ces psychanalystes allaient tenter de se rendre acceptables, présentables et finalement assimilables au discours dominant. Lacan avait commencé dès les années 50 à vilipender les tenants de cette *ego psychology* qui avait pour but l'adaptation à *l'American Way of Life*. Mais, beaucoup plus récemment, on a vu les médias utiliser le psychanalyste comme caution du décryptage des symptômes sociaux, à l'heure où la santé mentale est devenue télé-réalité. C'est donc de la psychanalyse elle-même qu'est venue l'adhésion à la santé mentale comme façon de rester « en phase avec le siècle » et d'avoir son mot à dire sur les nouveaux symptômes. En allant vite, je pourrais ajouter que la psychanalyse s'est détachée de la psychiatrie au moment où cette dernière connaissait les débuts de son démantèlement, dans un soubresaut qu'on ne peut comprendre que comme un réflexe de survie.

Cela me fait penser que Lacan avait anticipé cette situation lorsqu'il créa la section clinique du Département de Psychanalyse de Vincennes en 1976. Elle s'adressait aux analystes et visait à remettre en chantier la clinique psychiatrique avec les concepts de la psychanalyse. Mais cette clinique était déjà sur le point de disparaître, emportée par le tsunami du DSM III.

Il est possible de dater le moment de déliaison entre la psychiatrie française et la psychanalyse avec la traduction de la 3^{ème} édition du DSM de *L'American Psychiatric Association*, qui va bientôt dépasser en notoriété les autres classifications internationales, dont la CIM 10 de l'OMS. Ce manuel est emblématique de la visée « athéorique » d'un projet classificatoire constitué en un vaste répertoire de troubles dont la valeur symptomatique et, pour tout dire, la logique, ont disparu. C'est ainsi que l'hystérie, la névrose obsessionnelle, la paranoïa, les paraphrénies, la psychose hallucinatoire chronique, la mélancolie, etc... sont remises au placard d'une nosographie devenue obsolète, ainsi que les grands repères psychopathologiques. Dès lors, il apparaît que la pathologie psychique est universalisable et donc internationale, et re-donc multinationale comme le sont les principales industries pharmaceutiques. Rien d'étonnant alors à ce que le Prozac® voie le jour aux USA à la même époque et connaisse un tel succès.

En effet, ce psychotrope va se répandre à travers le monde aussi vite que le syntagme de la dépression : il va en quelque sorte lui courir après. La dépression devient alors le signifiant-maître qui rend compte des ratés de la santé mentale ; et en ce sens, il va devenir le nom générique de ce qui entrave la santé et le droit qui s'y attache, facteur de paix sociale. C'est pourquoi il va pouvoir être revendiqué afin que toutes les situations « dépressiogènes » soient traitées. La dépression ne sera plus symptôme mais fera signe d'un trouble possible du lien social. On verra ainsi fleurir des cellules d'urgence médico-psychologiques pour « soutenir » les témoins d'une catastrophe, d'un accident, les proches d'une victime, et ce sera encore plus nécessaire lorsque des intérêts économiques seront en jeu car il faut que le spectacle continue ! Ce n'est pas par hasard si le discours capitaliste a fini par produire un « capital santé ». Car, si la santé est devenue un droit, elle est également devenue un enjeu majeur de l'idéologie néolibérale, temps nouveaux du capitalisme. Foucault a bien montré comment le néo-libéralisme a dû s'intéresser à la rationalité interne du capitalisme, « à la programmation stratégique de l'activité des individus ». C'est aussi cela que Lacan évoquait dans son XVIII^{ème} séminaire « L'Envers de la Psychanalyse : « Le signe de la vérité est maintenant ailleurs (ailleurs

que dans le discours du maître hegelien). Il est à produire par (...) ceux qui sont eux-mêmes des produits, consommables tout autant que les autres : le matériel humain ». Ce type de cycle économique tourne, comme tournent les éléments du discours capitaliste : de la force de travail au salaire ; du salaire au revenu comme produit d'un capital, qui sera source de revenus futurs. Le capital devient donc l'ensemble des facteurs physiques et psychiques qui forment une compétence. Le travailleur, tout comme une machine, est producteur de flux de revenus. Pour rester compétent, il devra donc, tout comme « sa » machine, se faire évaluer et recycler régulièrement, son savoir-faire n'étant plus suffisant pour juger de sa valeur, d'autant qu'il est aussi un consommateur et doit donc savoir produire ce qu'il va consommer. Il est alors devenu lui-même consommable.

La santé est donc à la fois la condition de la production mais aussi celle de la consommation. Du coup, tous les maillons de la chaîne doivent être évalués selon des critères de qualité. Celle-ci est un autre signifiant-maître du système, auquel s'adjoint l'évaluation, laquelle suppose comme préalable l'auto-évaluation. Je me suis demandé si cette notion n'avait pas une origine religieuse et plus précisément protestante, en tout cas distincte de la démarche qui va de la contrition des péchés à la pénitence, en passant par l'absolution. Ici, la pénitence vient avant toute absolution. Et ce qui vient à la place de cette dernière, nommée accréditation, peut être régulièrement remise en cause si la qualité n'est pas auto-évaluée en permanence : l'enfer est déjà là et ce n'est pas « les autres », mais une instance qu'on pourrait dire surmoïque, qui profère sans cesse : « Attention ! » – notons en passant qu'un des principaux troubles qui agitent actuellement les experts est « le trouble de l'attention » chez l'enfant. De fait, la qualité concerne la prévention des risques et donc la santé. On pourrait dire que celle-ci se définit comme l'état où tout risque a été prévenu.

Ainsi du tabagisme, de l'alcoolisme, de l'abus de tous les autres toxiques y compris les médicaments, de la sédentarité et du surpoids, des pratiques sexuelles non-protégées, de la vitesse automobile non-contrôlée, etc... Tous ces risques constituent des entorses à « la qualité de vie », laquelle englobe aussi bien les conditions de travail – qu'on améliorera par le *coaching* pour traiter le sentiment de harcèlement et le risque suicidaire – que celles de la consommation de produits manufacturés qui seront labellisés selon des normes là encore sanitaires. La santé elle-même devient une norme, tout risque prévisible ou même prédictible devant être répertorié pour être prévenu. Faute de quoi, le détenteur du capital sera sanctionné. La santé n'est donc plus seulement un droit au bien-être individuel, mais un devoir au regard de la collectivité et, puisque la maladie a un coût, le malade potentiel doit être « responsabilisé ». Ainsi, lorsque les risques qu'un individu encourt en pleine conscience entraînent des « dommages collatéraux », il est tenu d'indemniser ses éventuelles victimes. Cette notion de responsabilité peut aller très loin en matière de santé mentale puisqu'on envisage, en France, de faire comparaître, dans des procédures pénales d'un genre nouveau, les auteurs d'actes criminels jugés irresponsables en raison d'une pathologie mentale pour permettre aux proches de leurs victimes de « faire leur deuil ».

On peut imaginer ce que pourrait être une procédure qui permettrait, au cours d'un de ces pseudo-procès, de remonter à la racine du mal et de mettre au jour les responsabilités en amont, jusques et y compris par l'investigation génétique. Ainsi, à l'instar de la preuve par l'ADN pour la filiation, on saurait de façon scientifique si le coupable était le gène. Cette situation relève à peine de la science-fiction dans la mesure où la France se dote d'appareils de recherches en psychiatrie dont l'orientation majeure conjoint la génétique, l'imagerie cérébrale, la neurobiologie et les explorations neurocognitives. On peut penser que le pas vers le médico-légal sera vite franchi.

Il est, du reste, intéressant de constater que le terme même de « psychiatrie » peut ressurgir avec de telles perspectives alors qu'il était sur le point d'être définitivement remplacé par celui de « santé mentale ».

L'évolution n'est pas anodine, qui a vu en 1969 la séparation de la psychiatrie d'avec la neurologie. Lacan avait même forgé un néologisme, comme il en avait le goût, pour désigner cette nouvelle discipline, qu'il avait baptisée « sociatrie ».

Parallèlement, on peut noter que l'évolution sémantique des dénominations institutionnelles a procédé à un effacement de la psychiatrie vers la santé mentale. Ainsi, les asiles départementaux étaient-ils devenus des hôpitaux psychiatriques, ensuite intitulés par pudeur : Centres hospitaliers spécialisés, avant de devenir des Etablissements publics de santé. Considérée sous l'angle de l'effacement, cette dérive aboutit finalement à ce que la psychiatrie, disjointe de son armature institutionnelle, soit à nouveau revendiquée comme « néopsychiatrie » : « néo » pour ne pas dire « neuro ».

Car c'est là que gît le cœur du problème : l'effacement de la psychiatrie par son démantèlement institutionnel, puis par son recouvrement ou son remplacement, équivaut pour nous à ce que Lacan a défini comme « forclusion », dans la mesure où l'évolution en cours a pour visée la disparition du sujet dans l'abord de ces troubles mentaux, troubles de la santé mentale, par une objectivation revendiquée à tous les niveaux

de ces prétendues recherches.

On voit comment la conception de la santé mentale par l'OMS reposait sur un effacement programmé de « L'au-delà du principe de plaisir » par tous les moyens imaginables : on les a imaginés, on cherche donc à les réaliser. C'est ainsi que, à la porte des laboratoires neuro-scientifiques, piétinent des applicateurs, plus ou moins désorientés, les moins figurant parmi les plus cyniques, prêts à mettre en œuvre toutes les techniques qui permettraient d'atteindre à cet état idéal, exempt de troubles, qu'on nomme la santé mentale. Mais leurs multiples sous-spécialités seront inévitablement rattrapées et phagocytées par le « concept » (comme disent les publicistes) de santé globale.

Celle-ci, reposant sur l'absence de prise de risques, conditionne en effet la santé mentale, d'autant que les troubles de cette dernière retentissent sur la santé globale. Donc, la santé mentale suppose la prévention et le traitement de ces risques. Et comme ils sont multiples, il convient de les traiter de la façon la plus élaborée, ce que tentent de faire avaliser les sous-spécialistes en créant des centres adaptés non seulement au traitement des troubles mais à la prévention des risques. C'est ainsi que viennent de voir le jour, toujours en France, des centres-ressources pour la délinquance sexuelle. Les délits ou crimes dits sexuels sont devenus un tel centre d'intérêts pour notre société qu'on est en train de fabriquer un ensemble de dispositifs institutionnels, psycho-médico-judiciaire-policiers, qui n'a eu d'équivalent dans notre Histoire qu'à l'époque de la loi de 1838 sur l'hospitalisation des aliénés. Ce n'est pas un hasard si, aujourd'hui, c'est la transgression sexuelle qui est au cœur des préoccupations puisque le fou, à quelques exceptions près, a disparu du champ social, disséminé parmi les troubles, n'apparaissant que ça et là, quand il est « à la rue » (où il pense trouver son dernier espace de liberté) ; la vidéo-surveillance risque cependant de l'en priver bientôt. A l'inverse, les délinquants sexuels, de prédateurs, ainsi qu'on les dénomme, sont en passe de devenir des proies de choix. On leur fabrique déjà des « hôpitaux-prisons » où les attend la castration hormonale. Ceci pour le bien-être de tous, à commencer par leurs victimes, mais également pour eux-mêmes qui ne succomberont plus ensuite à leurs pulsions transgressives. Ce sont eux qui vont expérimenter certains types de traitement qui pourront ensuite être étendus à d'autres modes de délinquance. Car il va s'avérer bientôt nécessaire de traiter la violence ou même l'agressivité autrement que par leur seule répression, surtout en temps de surpopulation carcérale. D'où l'idée d'un dépistage de plus en plus précoce des indices prédictifs de délinquance. La Ritaline ne suffisant peut-être pas, on pourrait sélectionner et orienter les délinquants potentiels vers des institutions spécialisées ; mais, comme celles-ci supposent d'importants budgets d'investissement et de fonctionnement, on en viendra peut-être à l'extirpation du mal à sa racine, désormais qualifiée de « psycho-bio-environnementale ». Donc, nous pouvons prédire que l'industrie pharmaceutique et les techniques psycho-éducatives comportementales ont un avenir florissant devant elles. Ainsi d'ailleurs que les laboratoires spécialisés dans la recherche de l'ADN, dont la référence s'étend de plus en plus.

Il ne faut cependant pas être aussi pessimiste car l'inconscient lui aussi intéresse certains chercheurs en neurosciences au point qu'apparaît une nouvelle discipline : la neuro-psychanalyse. La jouissance n'est plus seulement appareillée par le langage. Des appareils d'un genre nouveau viennent mettre sous nos yeux le travail du rêve et le destin des pulsions. Ces tentatives de mise à ciel ouvert de l'inconscient par la science visent à maîtriser un réel que chaque avancée, nommée aussi « progrès », rend toujours plus évident (au sens où j'ai déjà utilisé cet adjectif). On voit qu'il s'agit bien d'un discours sans maître, un discours dans lequel l'évaluation, supposant l'auto-évaluation, est l'agent d'un discours non plus de maîtrise, mais de servitude, qui fait fonctionner une machine véritablement infernale, dans laquelle les écureuils-esclaves tournent sans fin. La libération des entraves à la jouissance, lorsqu'elle a pour visée la santé, entraîne inévitablement – et c'en est en quelque sorte le corrélat – un système de prévention, de précaution, et pour tout dire, d'évitement qui se construit pas à pas, selon des procédures, des protocoles, des recommandations de bonnes conduites (ce dernier syntagme est officiellement celui de la Haute Autorité de Santé), autant de carcans pour baliser la voie royale vers le bien-être. Ce dernier apparaît donc comme un point de fuite vers lequel tout individu doit tendre. Il n'est pas étonnant que l'organisation de la santé promeuve un « parcours de soins » que le patient doit obligatoirement suivre, avec son dossier médical, s'il veut être reconnu et indemnisé en conséquence. On voit bien comment la santé suppose une ascèse à laquelle le patient comme le soignant sont désormais soumis. Cette soumission aux règles, aux règlements, sacralise la santé en la mettant au cœur même du politique. Si celle-ci pose en son principe la forclusion du sujet, il est à se demander si elle n'est pas l'agent de nouveaux modes de démocratie, si la paix mondiale rêvée par l'OMS ne doit pas être conquise par cette nouvelle forme de servitude. Mais là, j'extrapole largement le cadre de mon exposé.

Aussi, vais-je me recentrer pour conclure sur la question qui sous-tend mon propos. Comment concevoir la place de la psychanalyse, devenue nomade après la perte de son répondant psychiatrique ? Il m'apparaît de plus en plus nettement que ce sont des sujets psychotiques, pour lesquels l'Asile, au sens noble qui fut le sien, n'étant plus là pour accueillir leur irrépressible tendance à la liberté et les ennuis que cela peut leur causer – et la prison n'offrant pas à cet égard le meilleur accueil –, ce sont ces sujets qui se tournent de plus

en plus vers la psychanalyse, dans laquelle ils espèrent trouver une plus grande rigueur pour traiter la question qui leur importe vraiment, celle, énigmatique, de la filiation. Il ne serait pas anecdotique de voir le psychanalyste se retrouver à cette place, à devoir répondre, sans reculer comme y incitait Lacan, à cet essai de rigueur que le psychotique cherche, souvent en vain, à déposer.

Je ne sais pas s'il s'agit là du destin de la psychanalyse mais il est sûr que le psychanalyste doit savoir qu'il aura à s'y confronter.

Post Scriptum

Les commentaires ne se sont pas fait attendre. Si l'on a apprécié la précision de l'exposé, la noirceur du propos a suscité un effet d'accablement à la mesure de celui que j'éprouvais en rédigeant ce texte.

J'ai découvert, au long de cette passionnante journée de travail, que la situation que je développais n'était pas tout à fait celle qui prévalait en Belgique. Il m'est ainsi apparu que nombre d'institutions soignantes et éducatives, prenant en charge des enfants et des adolescents, pouvaient encore faire valoir une orientation psychanalytique et plus précisément lacanienne du « travail à plusieurs ». Aussi, ce n'était pas un hasard si les noms de Tosquelles, d'Oury et de Fernand Deligny ont été cités tout au long du colloque et si la référence à la psychothérapie institutionnelle n'y était pas incongrue.

Ayant moi-même été formé dans ce creuset, sous l'impulsion de Jean Ayme, qui tenta d'appliquer ces principes à un établissement de service public, je mesure d'autant plus cruellement aujourd'hui le fossé qui s'est creusé en France dans le champ de la santé mentale, entre cette praxis et le système dont j'ai décrit l'aspect orwellien.

Peut-être aurais-je dû insister, dans ma conclusion, sur ce que j'ai exprimé ensuite auprès de quelques-uns : à savoir que le mouvement actuel d'objectivation aura à mon sens une butée, rencontrera une limite, comme c'est le cas pour tout balancier, avant d'amorcer son mouvement rétrograde. Reste à savoir ce qui fera retour, ou, pour le dire autrement, ce que sera l'avenir de la psychanalyse, détachée de la psychiatrie, attaquée par le scientisme ambiant, encerclée par les gadgets et risquant à tout instant d'être noyée dans le sens religieux.

Retournons à Freud : « Courage, Casimir ! ».

Organisateurs

Bureau (2007)

Manuelle KRINGS	<i>présidente</i>
Anne-Marie DEVAUX	<i>vice-présidente</i>
Henri de GROOTE	<i>secrétaire</i>
François LONGE	<i>trésorier</i>

Les membres du Comité organisateur du Colloque:

Vanni DELLA GIUSTINA
Daniel DEMEY
Christian DEMOULIN
Manuelle KRINGS
François LONGE
Didier MATHY
Jeanne-Marie STEVENIN

Graphisme

Michèle ARNOLD	<i>photo</i>
Cécile VANDRESSE	<i>conception</i>

Edition des ACTES

Roland VREBOS	<i>mise en page</i>
Vanni DELLA GIUSTINA	<i>site Internet</i>

TABLE DES MATIERES
TABLE DES MATIERES

HOMMAGE A CHRISTIAN ARGUMENT	2
	3

SEANCE PLENIERE

Bonheur et symptôme	Christian DEMOULIN	5
Troubles dans un drôle de couple	Jean-Pierre DRAPIER	10
Ce que la psychose nous empêche d'oublier	Manuelle KRINGS	15
Psychanalyse et psychothérapie institutionnelle (de secteur) en 2007 ?	Serge BRUCKMANN	22

ATELIERS

SOCIETE

La lettre volée des Arméniens de Turquie	Zehra ERYORUK	29
La qualité des choses	David BERNARD	35
Autour de l'évaluation	Jean-Paul BERNARD	39
Sport, modernité et psychanalyse citoyenne	Christian NEYS	42
De l'être ou du néant. Chant d'allégresse avec le tambour de la joie	Daniel DEMEY	46

SOINS DE SANTE

Psychanalyse à l'hôpital, présentation de malades	Claude BRONCKART	52
Psychanalyse et soins de santé primaires	Vanni DELLA GIUSTINA	55
La douleur de Jean, du silence au témoignage	Carole MARIOTTI	58
L'offre du psychanalyste	Anne-Marie DEVAUX	61

PSYCHANALYSE APPLIQUEE

Il y a trente ans	Michel CODDENS	64
Institution, psychose et lien social	Bernadette DIRICQ	67
La petite dame au bord de l'aquarium aux requins	Camille CORNET	71
A propos de la psychothérapie institutionnelle	Luc GODART	76

ASPECTS THEORIQUES

De l'amour pour le (bien-) à l'amour pour le savoir	François LONGE	81
L'impossible comme politique de la psychanalyse	Christian FIERENS	85
En quoi le psychanalyste est-il bien qualifié pour recevoir des gens en urgence ?	Pat JACOBS	90
Quelques notes sur la politique et la psychanalyse	Guillermo RUBIO	93
Le bonheur : "idée neuve en Europe"	Yves BATON	96

SOCIAL

Les désarrois de l'élève en difficulté scolaire	Coralie VANKERKHOVEN	101
Être en analyse, quel enseignement pour l'école ?	Henri de GROOTE	103
Les lieux d'accueil parents-enfants et le malaise dans la famille	Matilde PELEGRI	106
Bien-être au travail	Myriam TALMAZAN	110
Le malaise dans le social	Véronique DEMOULIN	113

TABLE DES MATIERES

CONCLUSION

En guise de conclusion

Claude LEGER

118

ORGANISATEURS

124

TABLE DES MATIERES

125